

PHOTOS BY ANDREY G AKA DONUT190

Г. А. Калюжин
М. П. Дерюгина

от колыбели до школы





ПРЕДИСЛОВИЕ КО ВТОРОМУ ИЗДАНИЮ

ПРЕДИСЛОВИЕ К ПЕРВОМУ ИЗДАНИЮ

ВЫ ЖДЕТЕ РЕБЕНКА

В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ

ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ

МУЖСКОЙ РАЗГОВОР

СВЕЖИЙ ВОЗДУХ

ВСКАРМЛИВАНИЕ НА ПЕРВОМ МЕСЯЦЕ ЖИЗНИ

ПЛАВАТЬ РАНЬШЕ, ЧЕМ ХОДИТЬ

ВТОРОЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

ТРЕТИЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

ЧЕТВЕРТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

ПЯТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

ШЕСТОЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

СЕДЬМОЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

ВОСЬМОЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

ДЕВЯТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

ДЕСЯТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

ОДИННАДЦАТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

ДВЕНАДЦАТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

НЕДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК

ВРОЖДЕННАЯ ГИПОТРОФИЯ

ТРАВМИРОВАННЫЕ В РОДАХ ДЕТИ

НЕКОТОРЫЕ АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ



ТРЕТЬЕ
ПОЛУГОДИЕ ЖИЗНИ



ЧЕТВЕРТОЕ
ПОЛУГОДИЕ ЖИЗНИ



ТРЕТИЙ
ГОД ЖИЗНИ



ЧЕТВЕРТЫЙ
ГОД ЖИЗНИ



ПЯТЫЙ
ГОД ЖИЗНИ



ШЕСТОЙ
ГОД ЖИЗНИ



СЕДЬМОЙ
ГОД ЖИЗНИ



Г. А. Калюжин
М. П. Дерюгина

от колыбели до школы

Издание второе, переработанное и дополненное

МИНСК
«БЕЛАРУСЬ»
1984

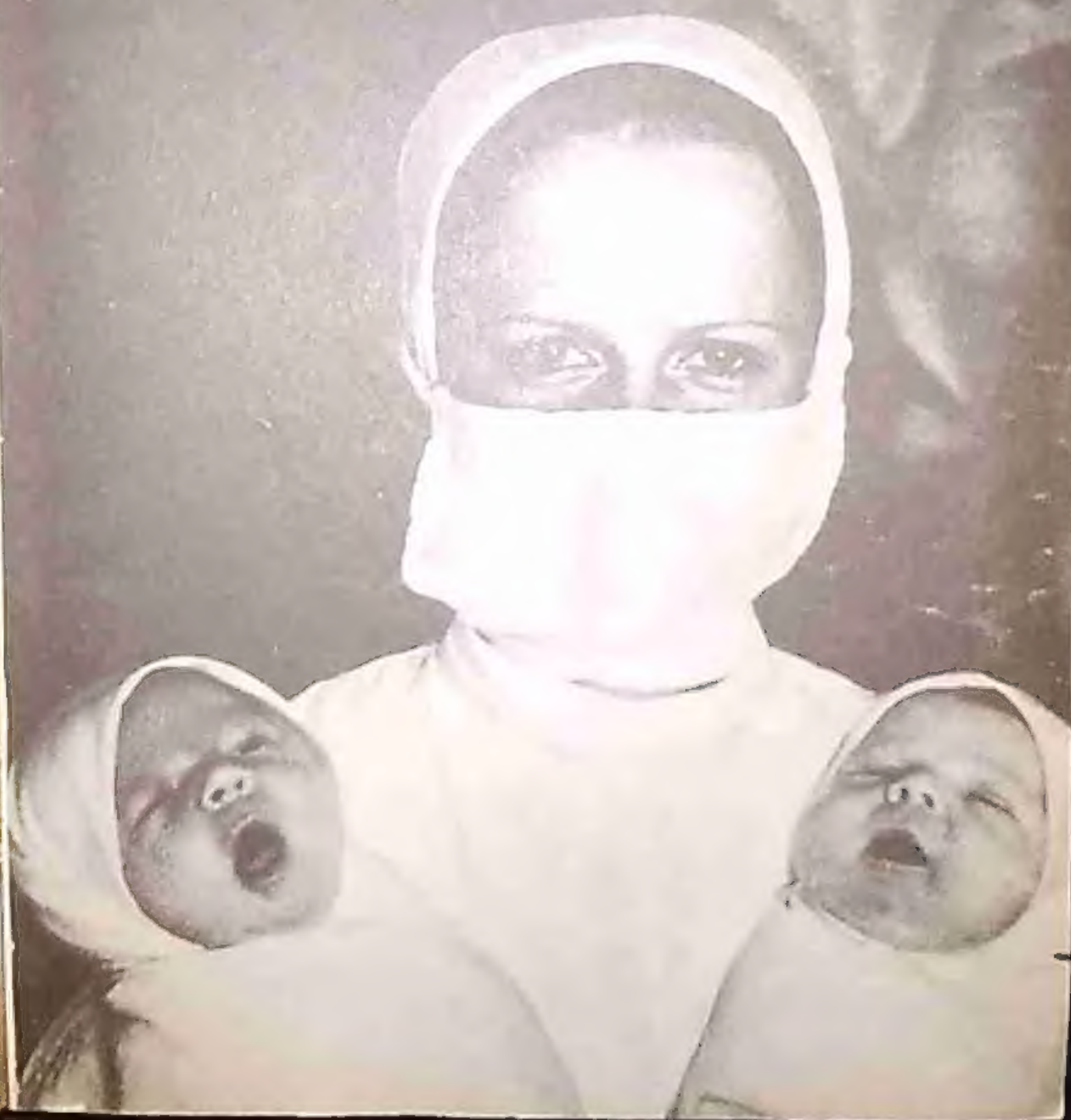
ББК 51.283
К 17

УДК 613.95

Рецензенты:

И. Н. УСОВ, профессор,
Н. Т. ЛЕБЕДЕВА, профессор

К $\frac{4104060000-304}{М\ 301(05)-84}$ 109—84

























Партия считает одной из важнейших задач — обеспечить воспитание, начиная с самого раннего детского возраста, физически крепкого молодого поколения с гармоничным развитием физических и духовных сил.

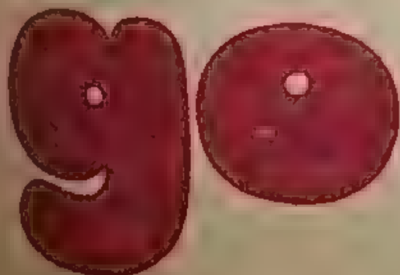
Программа КПСС

Граждане СССР имеют право на охрану здоровья.

Конституция
(Основной Закон)
Союза Советских
Социалистических Республик

Забота о детях, о женщине-матери является в нашей стране поистине делом государственной важности. ...Наша партия и государство неуклонно следуют ленинскому завету «Все лучшее — детям».

Материалы
XXVI съезда КПСС



Детство — важнейший период человеческой жизни, не подготовка к будущей жизни, а настоящая, яркая, самобытная, неповторимая жизнь. И от того, как прошло детство, кто вел ребенка за руку в детские годы, что вошло в его разум и сердце из окружающего мира — от этого в решающей степени зависит, каким человеком станет сегодняшний малыш.

В. А. СУХОМЛИНСКИЙ

Первый год жизни — самый ответственный. В этот период закладывается фундамент здоровья будущего человека, его физического и умственного развития.

М. Я. СТУДЕНИКИН

От питания в годы детства зависит гармония, пропорциональность частей тела, в частности правильное развитие костной ткани и особенно грудной клетки.

В. А. СУХОМЛИНСКИЙ

Для ребенка естественная, а следовательно, и наиболее правильная пища со дня рождения — грудное молоко матери. Эту пищу ничем не заменить.

Г. Н. СПЕРАНСКИЙ

Мать может проявить свою преданность ребенку и завоевать его доверие тысячей способов. Грудное кормление — один из таких способов.

Б. СПОК

Надо помнить указание нашего великого физиолога И. П. Павлова, что только еда с аппетитом может быть максимально полезной.

А. Ф. ТУР

Не нужно приучать детей к тонким и однообразным вкусовым ощущениям. Не следует избаловывать их в еде. Это только ограничивает в будущем их приспособление к меняющимся условиям жизни.

И. П. ПАВЛОВ

Умственный рост и развитие требуют соответствующего развития физического.

П. Ф. ЛЕСГАФТ

В понятие «закаливание» входит не устранение... внешних влияний, а, наоборот, искусственное их создание сознательно и с определенной дозировкой с целью приучить организм реагировать на них известным образом и парализовать их вред.

Г. Н. СПЕРАНСКИЙ

День, проведенный ребенком без прогулки, потерян для его здоровья.

Г. Н. СПЕРАНСКИЙ

Ребенок — это зеркало нравственной жизни родителей. ...Самая ценная нравственная черта хороших родителей, которая передается детям без особых усилий,— это душевная доброта матери и отца, умение делать добро людям.

В. А. СУХОМЛИНСКИЙ

Воспитать большого человека можно только тогда, если подарить ему всю любовь, весь разум, все способности отца и матери.

А. С. МАКАРЕНКО

Многие мужчины уверены, что уход за ребенком — не мужская работа. Это неправильное представление. Можно быть нежным отцом и настоящим мужчиной одновременно.

Б. СПОК

С самых ранних лет необходимо ставить ребенка в такие условия, чтобы он жил, играл, работал, делил свои радости и горести с другими детьми. Необходимо, чтобы эта совместная жизнь была как можно полнее, радостнее, ярче.

Н. К. КРУПСКАЯ

Воспитание должно быть не изнеживающим, а закаливающим, тренирующим, повышающим активность растущего организма.

М. Я. СТУДЕНИКИН

Не самодурство, не гнев, не крик, не мольба, не упрашивание, а спокойное и деловое распоряжение — вот что должно внешним образом выражать технику семейной дисциплины.

А. С. МАКАРЕНКО

Не ограждайте вашего ребенка от лучшего в мире учителя — жизненного опыта!

М. Я. СТУДЕНИКИН

Игра есть потребность растущего детского организма. В игре развиваются физические силы ребенка, тверже делается рука, гибче тело, вернее глаз, развиваются сообразительность, находчивость, инициатива. В игре вырабатываются у ребят организационные навыки.

Н. К. КРУПСКАЯ

Природа мозга ребенка требует, чтобы его ум воспитывался у источника мысли — среди наглядных образов, и прежде всего среди природы.

В. А. СУХОМЛИНСКИЙ

Человек рождается не для того, чтобы бесследно исчезнуть никому не известной пылинкой. Человек рождается для того, чтобы оставить по себе след вечный.
Человек оставляет себя прежде всего в человеке. В этом наше бессмертие. В этом высшее счастье и смысл жизни. Если ты хочешь остаться в сердце человеческом,— воспитай своих детей. Воспитание человека — важнейший общественный долг.

В. А. СУХОМЛИНСКИЙ

ПРЕДИСЛОВИЕ КО ВТОРОМУ ИЗДАНИЮ

Общественное воспитание в нашей стране достигло больших успехов. Однако оно никогда не сможет полностью заменить воспитательную функцию семьи. Долг родителей — не только дать жизнь ребенку, но и вырастить его здоровым, гармонически развитым, что требует упорного и кропотливого труда. На этом длительном пути родителям постоянно, изо дня в день приходится решать все новые задачи, касающиеся как нормального развития ребенка на разных этапах детского возраста, так и воспитания будущего человека. Охрана здоровья ребенка и его воспитание — это две стороны одного и того же дела.

Как отмечал К. Д. Ушинский, для правильного воспитания детей кроме терпения, врожденных способностей и навыков необходимы еще и специальные знания. Их можно приобрести как в общественных родительских университетах, так и из научно-популярной литературы в помощь родителям, к которой относится и это издание.

В данное, второе издание книги включены новые разделы, а также внесены изменения и дополнения в свете последних достижений медицинской науки и практики. Мы выражаем надежду, что книга станет другом и советчиком каждой семьи, где растут маленькие дети.

М. П. Дерюгина

ПРЕДИСЛОВИЕ К ПЕРВОМУ ИЗДАНИЮ

Успехи в охране здоровья подрастающего поколения в нашей стране несомненны. Постоянно улучшаются показатели физического развития и здоровья детей, систематически снижается детская смертность, уменьшается заболеваемость инфекционными болезнями, а некоторые из них ликвидированы полностью или находятся на грани ликвидации.

Все это радует и вызывает законную гордость, потому что только на основе высокого уровня здравоохранения и больших положительных социальных сдвигов, происшедших за 60 лет Советской власти, стали возможными та огромная работа по оздоровлению детей и те результаты, которые достигнуты в этом деле. Провозглашение 1979 года Международным годом ребенка свидетельствует об усилении внимания к детям во всем мире.

О том, что сделали и делают для детей наша социальная система и система здравоохранения, школа и семья, написано много. Даже, пожалуй, очень много. Однако, когда речь идет о достижениях в охране здоровья детей, обычно принято оперировать статистическими данными и в поле зрения возникает такой среднестатистический ребенок, у которого все благополучно. Как-то само собой получается, что и все мы, и система здравоохранения, и школа занимаемся детьми вообще, а не каждым конкретным ребенком.

А вот о том, что делать двоим — матери и ребенку, отцу и ребенку, когда они остаются лицом к лицу, хороших книг написано все-таки мало. А ведь именно в семье, в повседневном общении, должно делаться и делается главное, что формирует здорового человека и гражданина. Это не преувеличение роли семьи и не преуменьшение значения школы и других общественных институтов. Просто надо вернуть семье то, что ей надлежит и что за могучей стеной общественного воспитания детей начало в последнее время как-то гаснуть.

Книга покойного Г. А. Калюжина и М. П. Дерюгиной и написана о том, что и как должны делать мать и отец, чтобы с помощью врачей и работников дошкольных учреждений воспитать здорового ребенка и заложить основу будущего гражданина. В этом ее ценность и главное достоинство. Она, несомненно, станет настольной книгой многих тысяч матерей и отцов.

Министр здравоохранения БССР
академик АН БССР Н. Е. Савченко

ВЫ ЖДЕТЕ РЕБЕНКА

Подготовка помещения, уголок ребенка, кроватка, коляска, постель, приданое, предметы ухода

Появление ребенка — большое событие в любой семье. Этого события ждут и, естественно, к нему готовятся. Младенца надо встретить в чистой комнате. Поэтому ремонт, пусть даже косметический, или генеральная уборка — первое необходимое дело. С ремонтом всегда связаны перестановка, обновление мебели. Родители стараются проникнуть во все тайники и очистить их. В комнате, где будет новорожденный, следует убрать мягкую мебель, без которой можно обойтись, шторы, цветы с подоконников. Лучи солнца должны беспрепятственно касаться малыша. Чистые стекла и окна без штор пропустят в комнату больше этих животворных лучей.

Попутно решается, где поставить кроватку. Разумеется, все варианты предусмотреть нельзя. Но если пользоваться медицинскими, гигиеническими рекомендациями, то лучшее место в комнате найти можно. Наука о гигиене жилища рекомендует, чтобы постель ребенка помещалась в светлом теплом месте, но не у окна и не в близком соседстве с батареями центрального отопления или печью. Около младенца всегда должен быть свежий воздух, однако следует избегать мест продувания, где легко возникают сквозняки. Наконец, надо предусмотреть, чтобы к кроватке ребенка был свободный проход.

Многие матери на ночь придвигают кроватку малыша к своей постели. Мы считаем это нецелесообразным.

Каким должно быть первое ложе ребенка? Что лучше — кроватка, корзинка, коляска? На этот вопрос трудно дать категорический ответ. Кроватка удобна, но малоподвижна. Корзинка хорошо вентилируется,

перемещается, однако в ней трудно ухаживать за малышом. Коляски удобны для ребенка и матери, но их изготавливают в основном из синтетических материалов. Постоянное пребывание ребенка в коляске нарушает естественную вентиляцию его ложа. Коляски с плетеной корзинкой, к сожалению, стали редкостью. Лучше высокая коляска, в нее попадает меньше пыли. На дно коляски кладется матрац, покрытый пленкой. Его следует часто переворачивать, сушить. Подушка в коляске не нужна.

У ребенка должны быть и кроватка, и коляска. Кроватка может быть как металлической, так и деревянной. В последнее время предпочтение отдается деревянной. Ее легко мыть. А мыть кроватку необходимо постоянно. Как только малыш начинает подниматься на ножки, он нередко лижет ее верхнюю часть. Поэтому она всегда должна быть идеально чистой. Кроватка должна быть и достаточно прочной, устойчивой. Расстояние между планками боковой стенки не должно превышать 9 см, иначе ребенок сможет просунуть в это пространство головку. Кроватка с боковой стенкой, затянутой сеткой, нецелесообразна, так как сетка быстро рвется, да и мыть ее очень сложно. Хороша кроватка, у которой боковая стенка откидывается или опускается. Это позволяет пеленать малыша и ухаживать за ним, не вынимая его из кроватки. Отпадает и необходимость в специальном месте для пеленания. Стол или постель родителей — обычное место пеленания — не удовлетворяет главному медицинскому требованию: не дезинфицируется ежедневно. Кроватку и коляску младенца, которая служит для прогулок и дневного сна на воздухе, надо периодически проветривать, дезинфицировать. Кстати, коляска рассчитана на любую погоду: солнечную и дождливую, ветреную и тихую, жаркую и прохладную. Поэтому у нее есть специальные приспособления: складной тент, водонепроницаемый фартук и, как правило, прозрачный опускающийся экран. Но пользоваться этими приспособлениями надо кратковременно и только для защиты ребенка от внезапного дождя или резких порывов холодного влажного воздуха. Неправильно поступают те родители, которые даже в солнечную тихую погоду держат поднятым верх коляски, да еще занавешивают ее плотной кисеей или тюлем. Подобные занавески совершенно не нужны, так как мешают естественной циркуляции воздуха. Подмечено, что легкий ветерок, касаясь личика спящего младенца, вызывает у него более глубокое дыхание и крепкий сон.

Постель ребенка должна быть ровной, так как позвоночник у него не имеет еще естественных изгибов. Лучше постель твердая, потому что мягкая под тяжестью тела проминается, в результате образуется ямка, и позвоночник все время находится в вынужденном искривленном положении. Поэтому в качестве матраца не годятся перо, пух, вата, поролон, поскольку они слишком мягкие; кроме того, способствуют перегреванию младенца, а при перетряхивании постели из них выделяется органическая пыль, которая может сенсибилизировать (вызывать повышенную чувствительность) ребенка и являться благоприятной средой для размножения

домашнего пылевого клеща. Для матраца больше подходят морская трава, волос, стружка, мочало. Варианты могут быть разные. Одинаковым остается одно — жесткость. Матрац следует застелить или обшить с одной стороны детской клеенкой. Не рекомендуется применять с этой целью пластик и синтетическую пленку.

В первые месяцы жизни подушка ребенку не нужна. В последующем необходима маленькая полужесткая плоская подушка из материала, хорошо впитывающего влагу.

Малышу нужно несколько одеял: теплое (шерстяное или ватное) для прогулок и сна на воздухе и легкие (байковое и тканевое) для использования в помещении. Теплое одеяло предохраняется от загрязнения пододеяльником, легкие просто стираются. В теплое время года легкое одеяло можно заменить фланелевой пеленкой.

Постельное белье немногочисленно. Это несколько пододеяльников, простынок и наволочек. Пододеяльники и наволочки желательны в виде конверта во избежание пришивания пуговиц или тесемок. Личное белье младенца более разнообразно. Новорожденному нужны: распашонки хлопчатобумажные — 10; распашонки байковые — 6; пеленки тонкие 90×90 см 20; пеленки теплые — 10; подгузники — 20; косынки или чепчики (тонкие и теплые) — 4.

Нецелесообразно украшать детское белье кружевами, вышивкой, прошивками, мережками, так как это делает его более жестким и дорогим. В первый месяц новорожденному нижняя распашонка и чепчик надеваются наизнанку, чтобы швы не травмировали нежную кожу.

Приданое новорожденному надо готовить исподволь. Это позволит подобрать ткани и швейные изделия приятной расцветки и в полном ассортименте. К сожалению, некоторые женщины, смущенные предрассудками, избегают покупать предметы детского туалета до рождения младенца. Они плохо представляют все те многочисленные хлопоты, которые обрушатся на них в первые недели после рождения ребенка, когда заниматься вопросами приобретения белья и постельных принадлежностей для малыша не будет ни времени, ни сил, все внимание понадобится отдать только что пришедшему в дом новому существу.

Чистое белье малыша следует помещать отдельно и так, чтобы его удобно было доставать одной рукой. Грязные пеленки также нужно хранить отдельно в эмалированном баке (ведре) с крышкой. Это позволяет при необходимости замачивать отдельно детское белье в дезинфицирующих растворах.

Кроме постели и белья ребенку нужны предметы ухода. Это туалетные принадлежности: ванночка, тазик, кувшин, термометры для измерения температуры тела, воды, помещения, махровое полотенце, губка (или варежка). Сюда же относятся щетка, гребешок, ножницы, баллончик для клизмы, пипетка, баночка с ватой, детское мыло, грелка, вазелиновое или подсолнечное (прокипяченное) масло, дезинфицирующие средства (марганцовокислый калий, борная кислота), тальк (детская присыпка), градуированные бутылочки и соски к ним.

В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ

Первые дни жизни, масса и длина тела новорожденного, молозиво, прикладывание к груди, подготовка к кормлению, правила кормления, трещины соска, сцеживание молока, физиологическая потеря массы, желтуха новорожденного, первая прививка, школа молодой матери

Счастье материнства заставляет быстро забыть родовые муки. Мать вся в думах о младенце. Даже на свое состояние и самочувствие она обращает меньше внимания. Появляются первые материнские опасения: достаточно ли будет молока, хорошо ли будет малыш сосать. Кормление младенца — это новая биологическая связь. Она оказывает прямое воздействие на ребенка, обеспечивая его всем необходимым для роста и развития. И в то же время по принципу обратной связи воздействует на организм матери, помогая быстрее оправиться после изменений, возникших в течение беременности и родов.

Первые дни жизни самые трудные для новорожденного. Он пришел в новый для него мир с более низкой и изменяющейся температурой окружающей среды, с иной влажностью. Впервые стал дышать, питаться, вступил в контакт с множеством злых и добрых микробов. И вообще трудно перечислить все, что у ребенка началось впервые.

Мать после родов еще слаба, и требуется несколько дней, чтобы она окрепла и стала способной ухаживать за малышом и вскармливать его. Поэтому первую неделю жизни новорожденные проводят в родильном доме, где акушеры и детские врачи тщательно наблюдают за состоянием матери и ребенка.

Первый вопрос о новорожденном: «А сколько он весит?» Масса тела в какой-то степени соответствует состоянию новорожденного, и в людском представлении крупная масса отождествляется с крепостью и здоровьем, а малая — соответственно со слабостью и болезнями. Это весьма приблизительное суждение. Нормальной считается масса новорожденного от 2,5 до 4 кг. Новорожденные с массой менее 2,5 кг обычно оказываются недоношенными или больными. Дети с массой более 4 кг больше подвержены родовым травмам. Но масса это только одна сторона характеристики новорожденного. Она непостоянна и имеет тен-

денцию к довольно значительным колебаниям. Более стабилен показатель длины тела, нормальная величина которого колеблется в пределах 48—58 см.

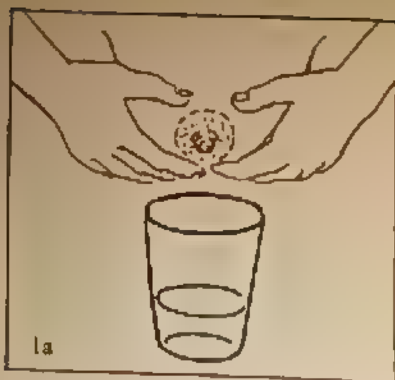
Все дети на 2—3-й день жизни теряют часть своей массы тела (200—300 г). Это так называемая физиологическая потеря, связанная с изменением гидрофильности (способности накапливать воду) тканей новорожденного и недостаточной способностью к усвоению пищи. В последующие дни эта потеря восполняется. На 2-й неделе жизни масса тела восстанавливается полностью и начинает закономерно увеличиваться.

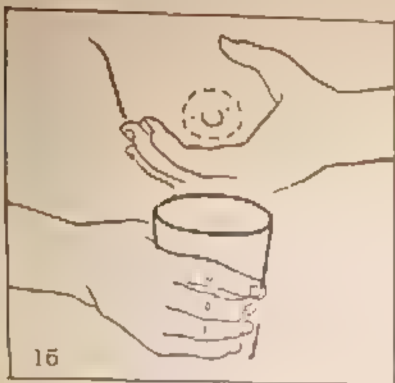
Грудное молоко появляется у матери тоже неравномерно. В 1—2-й день выделяется лишь небольшое количество густого белого секрета — молозива, которое настолько близко по составу к сыворотке крови, что усваивается ребенком полностью практически без переваривания. Сейчас твердо установлено, что чем раньше ребенок получит даже минимальное количество молозива, имеющего самую высокую концентрацию иммуноглобулина А, тем выше будет защита его пищеварительного тракта от интенсивного бактериального обсеменения после рождения. С другой стороны, раннее прикладывание здорового новорожденного к груди матери (через 15—20 минут после рождения) благоприятно сказывается и на ее организме: способствует быстрейшему сокращению матки, более раннему запуску механизма молокоотделения, удлинению срока лактации (кормления грудью).

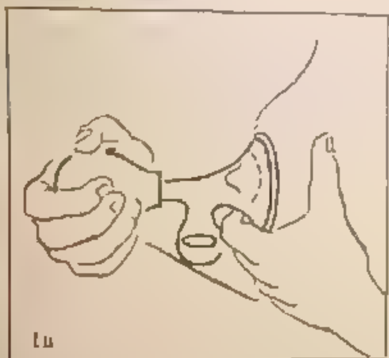
На 3—4-й день лактации количество молока резко возрастает, грудные железы нагрубают. Это молоко (переходное) жиже, чем молозиво, но гуще, чем молоко в обычном понимании. Интересно, что количество молока нарастает такими же темпами, как и способность ребенка его высасывать и переваривать.

Кормящая мать должна особенно тщательно соблюдать правила личной гигиены. Ежедневно следует обмывать грудь теплой водой с мылом. Руки перед кормлением обязательно моются с мылом. Первое время при кормлении целесообразно надевать марлевую маску, закрывающую рот и нос. Сосок и прилегающую к нему область нужно обмывать 2 % раствором соды или борной кислоты (одна чайная ложка на стакан кипяченой воды) или просто кипяченой водой. Несколько первых капель молока лучше сцедить. Этим очищаются наружные отделы выводящих протоков молочных желез от попавших туда микробов.

Необходимо тщательно соблюдать правила кормления. Кормление ребенка для матерей обычно очень приятно. И они невольно стараются его продлить, даже если малыш, насытившись, сладко спит, не выпуская соска изо рта. Последнее обстоятельство может привести к раздражению кожи в области соска, появлению мокнущих и мелких, очень болезненных трещин соска, заставляющих мать отказываться от кормления ребенка грудью. Кроме того, трещины — это входные ворота для инфекции, которая может вызвать мастит — воспалительный процесс в грудной железе. Во избежание появления трещин необходимо, во-первых, менять положение ребен-







1. Сцеживание *(а, б, в)*

ка у груди во время кормления, чтобы при сосании подвергались давлению разные участки соска; во-вторых, после кормления сосок следует осторожно извлекать изо рта младенца. Если он его не отпускает, достаточно слегка зажать нос малыша, и он сам вытолкнет сосок. В-третьих, после кормления и сцеживания оставшегося молока нужно высушивать сосок, держа открытым на воздухе 5 минут.

Во время кормления необходимо следить, чтобы грудь не закрывала нос ребенка. Надо приучить новорожденного захватывать при сосании не только сосок, но и околососковый кружок. Иначе он будет заглатывать воздух, что может стать причиной беспокойства, вздутия живота, срыгивания молока. Держать ребенка у груди дольше 15—20 минут не рекомендуется. В очередное кормление младенца следует прикладывать только к одной груди. Оставшееся после сосания молоко нужно обязательно сцедить до полного опорожнения груди. Только полное опорожнение молочных желез ведет к постепенному увеличению в них молока. Сцеживать молоко надо легкими движениями, не касаясь соска. При нагрубании грудных желез целесообразно использовать молокоотсос (рис. 1).

После кормления ребенку целесообразно дать ложечку кипяченой воды, это способствует смыву остатков молока и предупреждению возникновения молочницы.

На 3—4-й день жизни у новорожденного может появиться легкое желтушное окрашивание кожи. Это так называемая физиологическая желтуха. Причина ее заключается в том, что во время внутриутробной жизни в крови плода имеется гораздо больше красных кровяных телец (эритроцитов), чем это нужно новорожденному, когда он начинает дышать, и для нормального уровня окислительных процессов в его организме. Поэтому часть эритроцитов у родившегося ребенка распадается, что и влечет за собой желтушную окраску его тканей. Желтуха новорожденных — не болезнь, а переходное состояние, пограничное между здоровьем и болезнью.

В первые 2—3 дня после рождения у ребенка может наблюдаться покраснение кожных покровов — физиологический катар кожи. Это естественная реакция на изменение температуры и влажности среды обитания при переходе новорожденного из внутриутробного к внеутробному существованию.

Нередко родители обнаруживают, что у младенца припухли грудные железы, это проявление полового криза, связанное с попаданием в организм плода в последние недели внутриутробной жизни гормонов матери, способствующих выработке молока.

Подобные переходные состояния появляются не так уж редко, но они, как и потеря и восстановление массы тела, кратковременны и заканчиваются благополучно в течение нескольких дней без всякого лечения.

Плод во время внутриутробного развития находится практически в стерильных условиях. Родившись, ребенок попадает в мир, насыщенный микроорганизмами. Некоторые из них представляют большую опасность для его здоровья. Всю последующую жизнь появившемуся человеку придется встречаться с микробами, бороться или сосуществовать с ними. Борьба с болезнетворными микробами вызывает состояние, называемое заболеванием. В процессе заболевания вырабатывается невосприимчивость (постоянная или временная) к данному виду микробов. Можно добиться аналогичного результата, если здоровому человеку искусственно ввести ослабленные болезнетворные микроорганизмы или содержащиеся в них токсины. Это вызывает кратковременное недомогание, после чего возникает высокая сопротивляемость к определенному заболеванию. Такая процедура называется прививкой.

Первая прививка производится ребенку в родильном доме. Это прививка против туберкулеза. Ее делают всем здоровым новорожденным на 5—7-й день жизни методом внутрикожного введения вакцины БЦЖ, представляющей собой культуру ослабленных туберкулезных палочек. В месте введения вакцины на коже вначале остается малозаметный рубчик. Желательно первое время оберегать этот участок кожи от раздражения.

Пребывание в родильном доме, особенно в последние дни, должно быть использовано матерью для пополнения знаний по уходу за новорожденным. Во время обхода лечащего врача, беседы с детским врачом, наблюдающим за развитием новорожденного, задавайте им вопросы, связанные с уходом за ребенком, его вскармливанием, режимом сна и бодрствования, вашим режимом жизни и питанием. В родильных домах проводятся обычно и специальные занятия по программе школы молодой матери. Не уклоняйтесь от их посещения. Полученные знания помогут в дальнейшем правильно принимать решения при изменении состояния здоровья малыша. Не стремитесь как можно быстрей попасть домой. Не сбивайте для этого с термометра «повышенную температуру тела», не уверяйте лечащего врача в хорошем самочувствии, если оно нарушено. Помните, что дома на вас обрушится большое количество забот, и надо, чтобы они легли на окрепшие плечи.

ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ

Период новорожденности и его особенности, встреча новорожденного дома, пеленание, утренний туалет и осмотр, обработка пупка, измерение температуры тела, текущий туалет, моча и стул, стирка пеленок, купание, кормление в домашних условиях, уход за грудными железами

Новый человек пришел в дом. Он так и называется — новорожденный. Период новорожденности определяется в 4 недели, т. е. в 28 дней. Это очень ответственный период жизни. Все факторы, угрожающие жизни человека, в это время особенно опасны. Как известно, больше половины детей, умерших на первом году, погибает в периоде новорожденности. Этот период в жизни человека столь важный, что в нашей стране в последние годы создана специальная наука — неонатология. Ее цель — изучение особенностей жизнедеятельности организма в первые недели жизни и изыскание наиболее эффективных путей профилактики и лечения заболеваний в этом возрастном периоде, разработка оптимальных условий выхаживания и рационального вскармливания детей.

Новорожденный ребенок имеет ряд особенностей в строении и деятельности всех своих органов и систем. У него в крови повышено количество эритроцитов, а следовательно, и гемоглобина, ответственного за транспортировку кислорода и углекислого газа; лейкоцитов, призванных вести борьбу с болезнетворными микроорганизмами. У новорожденного обмен веществ очень интенсивный, а объем крови, выбрасываемой сердцем при одном сокращении, мал. Компенсируется это большой частотой сердечных сокращений, показателем чего является частота пульса, которая у детей 1-го месяца жизни достигает 120—150 ударов в минуту. Пульс в этот возрастной период неустойчив, порой аритмичен, что связано с особенностями нервно-мышечного аппарата самого сердца, а также с недостаточной зрелостью нервной системы, управляющей сердечной деятельностью.

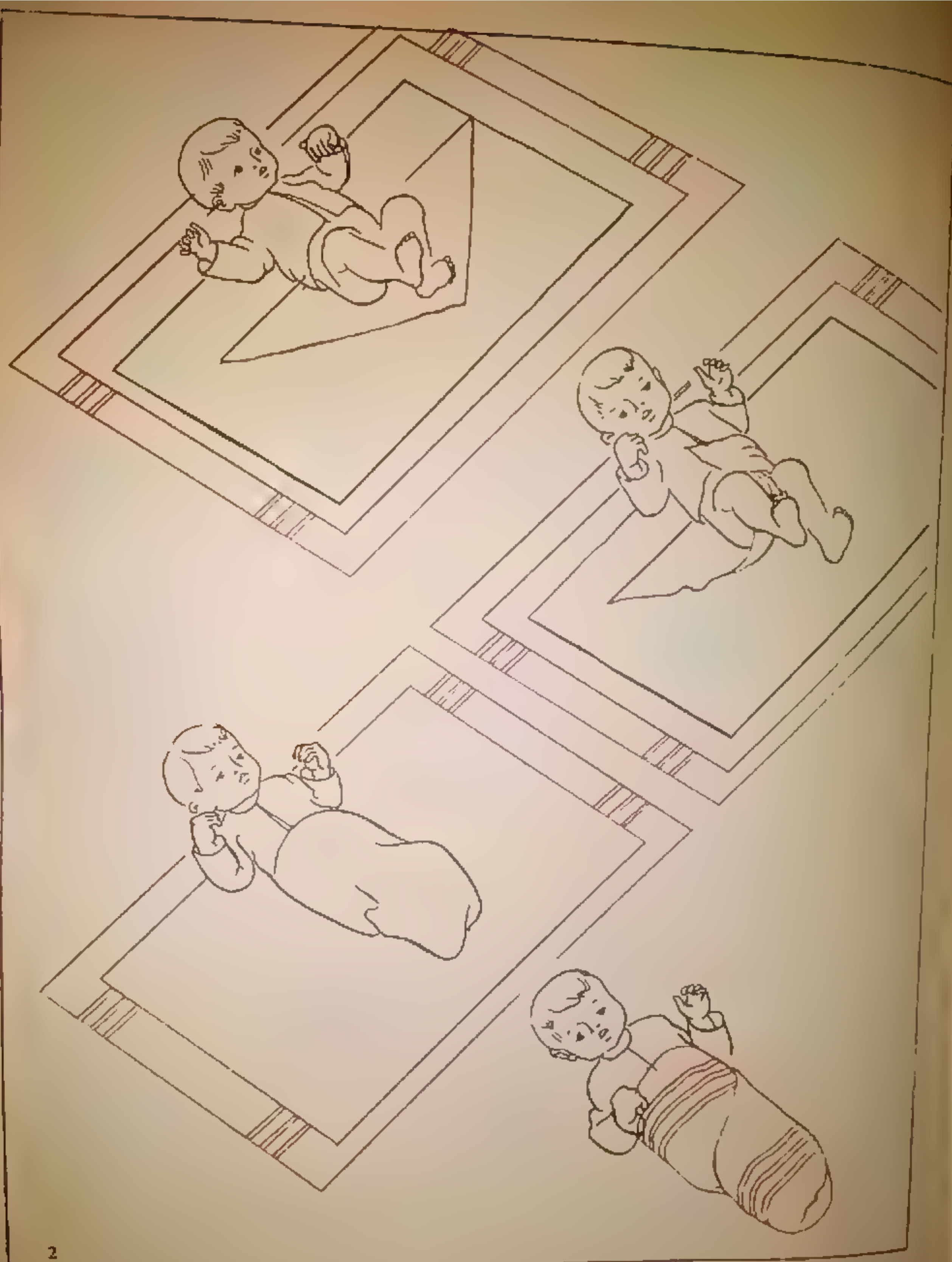
Мышечная система у новорожденных представлена теми же мышцами, что и у взрослого человека. Но эти мышцы недоразвиты. С первого месяца жизни начинается быстрое, но не одновременное их развитие. Раньше других развиваются мышцы, обслуживающие важные жизненные функции

(дыхательную, защитную и др.). У младенца повышен тонус мышц-сгибателей. Этим объясняется характерное положение его тела: согнутые в локтях руки со сжатыми в кулаки кистями приближены к голове, а ноги, согнутые в тазобедренных суставах, приведены к животу. Это необходимо для поддержания температуры тела и становления дыхания.

В первые дни и недели жизни ребенок, разумеется, с помощью взрослых приспосабливается к существованию. Он овладевает регуляцией процессов пищеварения, поддержания постоянной температуры тела, пытается соответствующим образом отвечать на внешние воздействия, начинает видеть и слышать. У него выявляются врожденные умения (безусловные рефлексы: сосание, глотание, моргание и т. п.) и первые проблески сознательной деятельности (условные рефлексы). К примеру, в конце периода новорожденности ребенок, которого много раз прикладывали к груди, приняв привычную позу, уже начинает причмокивать губами, готовясь к акту сосания.

Путь ребенка в дом обычно торжественный. Это хорошо и плохо. Хорошо, что встреча ребенка становится домашним праздником. Собираются родственники и друзья. Ребенка ждут цветы и подарки. Плохо, что слишком велик контакт младенца с людьми. Иногда во время праздников-смотрин дети получают такую дозу инфекции, что не выдерживают и заболевают, а досужие соседки говорят: «сглазили». Отсюда пожелания: во время встречи ребенок должен находиться в отдельной комнате и показывать его можно лишь издали, через дверь.

Первое пеленание всегда особенное. Молодые родители еще не владеют этим навыком. А пеленают ребенка так (рис. 2): на ровной поверхности расстилают тонкое одеяло или большую фланелевую пеленку, сверху кладут тонкую пеленку, подгузник или другую пеленку, сложенную в 4 раза треугольником. На эти пеленки укладывают младенца, одетого в две распашонки: нижнюю тонкую швами наружу, разрезом назад, поверх нее плотную разрезом вперед. Подмышки ребенка находятся на уровне верхнего края пеленки, а поясница касается развернутого подгузника. Нижний угол подгузника заводится между ножек ребенка, прикрывается на животе левым углом, а затем правым. Назначение подгузника — впитывать мочу. Поэтому подгузники изготавливаются из гигроскопичного материала, легко впитывающего влагу,— марли, старой, много раз стиранной хлопчатобумажной ткани. В качестве подгузников могут служить и специальные бумажные жатые пеленки разового пользования. Педиатры считают полезным в первые месяцы широкое пеленание. Его цель — не давать смыкаться бедрам ребенка. Небольшое разведение бедер создает благоприятные условия для окончательного формирования тазобедренных суставов и является профилактикой врожденного вывиха бедер. При широком пеленании поверх подгузника накладывается еще одна пеленка, сложенная в 8 раз прямоугольником. Ребенок заворачивается в пеленку сначала левой ее стороной, потом правой. Нижний конец



2. Пеленание

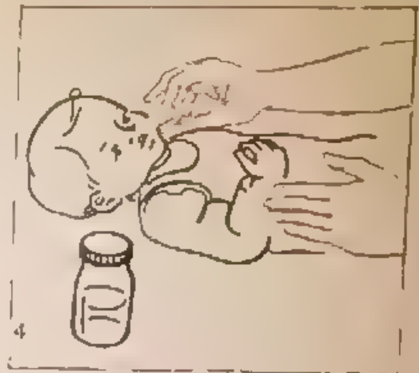
пеленки разворачивается, перегибается вперед и вверх, а боковые концы заправляются за спину. Руки остаются свободными.

Пеленать малыша нужно часто. 17—20 раз в сутки он мочится, 3—4 раза у него бывает стул. Таким образом, каждое пеленание превращается в элемент ухода и поддержания чистоты тела. В отличие от взрослого кожа ребенка имеет очень тонкий слой защитного

эпителия, в связи с чем легко размокает, травмируется и воспаляется. Остатки мочи и кала вызывают раздражение кожи. Поэтому при каждом пеленании не только меняются пеленки, но и производится туалет новорожденного.

Можно различать три вида туалета детей первых месяцев жизни. Все они начинаются с мытья рук того, кто совершает туалет младенца. При утреннем туалете вначале ребенка «умывают» (рис. 3). Ватным тампоном, смоченным кипяченой водой, протирают лицо, глаза вытирают полусухим тампоном по направлению от уха к носу. Для каждого глаза берут отдельный тампон, чтобы не занести инфекцию из больного в здоровый глаз. Если глаза покраснели или гноятся, следует обратиться к врачу. Никаких лекарств нельзя закапывать в глаза ребенку по собственной инициативе.





3. Новорожденного утром умывают

4. Нос прочищают ватным жгутиком

Нос прочищается ватным жгутиком (рис. 4). Если накопились сухие корочки, жгутик нужно смочить вазелиновым маслом. Полость рта туалету не подвергается. Слизистая оболочка ее очень ранима. Появление на слизистой оболочке щек, губ, десен и языка стойких белых пятнышек — сигнал неблагополучия. Возможно, эти пятнышки являются колониями дрожжевого гриба (молочница). В таком случае обязательно посоветуйтесь с врачом, который расскажет, как и чем с лечебной целью можно обрабатывать слизистую оболочку полости рта. Помните, что в первый месяц жизни врач наблюдает и осматривает ребенка только дома.

Осмотрите ушные раковины, нет ли на них царапин. Обратите внимание на возможность покраснения и мокнутия за ушами. Затем разверните пеленки и внимательно осмотрите ребенка. Нет ли у него сыпи, покраснений, мокнутия в области кожных складок. Иногда на границе волосистой части головы, лба и затылка у новорожденных отмечаются багрово-синюшные пятна постоянной формы. Это не заболевание. Пятна со временем побледнеют и исчезнут. Некоторых родителей беспокоит появление белых крупных точек, слегка выступающих

над кожей лба, щек или губ. Эти безвредные образования являются следствием временной закупорки сальных желез. В то же время после выписки из родильного дома у ребенка могут обнаружиться мелкие единичные или множественные узелки (прыщики), указывающие на воспалительный процесс верхних слоев кожи, или даже пузырьки с прозрачным или мутным содержимым. Первое их появление обычно не отражается на общем состоянии новорожденного, температура тела у него остается нормальной, в связи с чем некоторые неопытные матери не видят в этих образованиях опасности и не всегда спешат обратиться к врачу, а начинают обрабатывать их сами. Вначале гнойнички подсыхают, но в большинстве случаев на 2—3-й день возникают повторные высыпания, состояние ребенка постепенно ухудшается, он становится вялым или беспокойным, хуже сосет, плохо прибывает в массе. Это очень опасно. Поэтому гнойнички следует рассматривать как тревожный сигнал серьезного заболевания и в таких случаях срочно приглашать на дом участкового детского врача.

Нормальная кожа новорожденного мягкая, бархатистая, покрыта нежными пушковыми волосиками. Строение кожи сложное, функции ее многообразны. В ней множество потовых и сальных желез. Отделяемое сальных желез делает кожу эластичной, мягкой, предохраняет от высыхания, образования трещин. Чистая и неповрежденная кожа препятствует проникновению в организм ряда болезнетворных микробов. Кожу справедливо считают экраном, отражающим состояние всего организма ребенка. Многие заболевания внутренних органов, нарушения в обмене веществ сопровождаются ее изменением. Если слегка розовый цвет кожи малыша бледнеет или приобретает желтоватый оттенок, следует посоветоваться с врачом.

Из родильного дома ребенка выписывают после отпадения пуповины и заживления пупочной ранки, которая обычно бывает чистой и сухой. Если же пупочная ранка все же требует дальнейшего наблюдения и обработки, то их проводят участковый детский врач и патронажная сестра, которые приходят к новорожденному домой. До их прихода, в первые дни после выписки из родовспомогательного учреждения, мать может и сама обработать пупочную ранку. Для этого нужно предварительно вымыть руки с мылом, затем намотать немного стерильной ваты на тонкую палочку (можно на очищенную от серы спичку), обмакнуть ее в 5 % раствор йода или 5 % раствор марганцовокислого калия и смазать пупочную ранку. В случае мокнутия в области пупка следует немедленно обратиться в детскую поликлинику и вызвать на дом врача.

В области половых органов и заднего прохода легко нарушается целостность слизистых оболочек, могут появиться болезненные трещинки, выделения, налеты. Если это возникает на фоне тщательного ухода, то должно расцениваться как болезнь и соответственно лечиться.

Температура тела человека колеблется в течение суток. Самая низкая утром (5—6 часов), самая высокая вечером (17—18 часов).

Принято измерять температуру тела именно в эти часы, поскольку ее показатели в данный период больше характеризуют состояние здоровья. Для измерения температуры тела ребенка употребляется медицинский максимальный термометр, в котором столбик ртути, расширившийся при согревании его телом, обратно сам не опускается и таким образом фиксирует максимальную температуру. Температура кожи на различных участках тела неодинакова, и поэтому общепринятым местом помещения термометра являются подмышечные или паховые складки. В среднем температура тела здорового человека колеблется от 35 до 37°. Показатели, выходящие за эти пределы, свидетельствуют о нарушении функции постоянства температуры тела, что обычно указывает на заболевание.

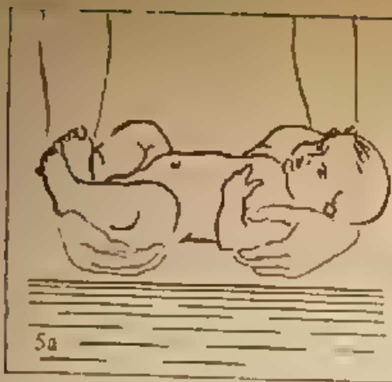
У грудных детей в силу несовершенства функции терморегуляции температура тела может выходить за нормальные пределы при переохлаждении или перегревании.

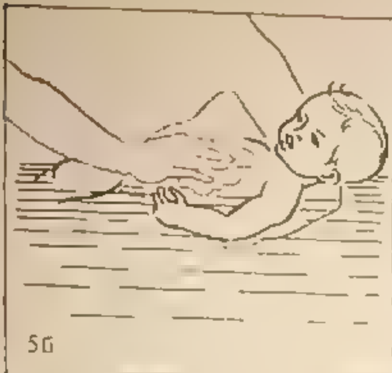
Обычно мамы ежедневно пользуются термометром лишь в первые месяцы жизни ребенка. В дальнейшем они приучаются довольно точно определять жар у него просто рукой.

Температура тела во рту ребенка или в прямой кишке, как правило, на 0,5° выше, чем в кожных складках.

Второй вид туалета текущий. Он связан с необходимостью подмывать младенца после мочеиспускания и дефекации. Моча новорожденного водяниста, не имеет запаха и не оставляет заметных пятен на пеленке. Поэтому некоторые мамы думают, что мокрую пеленку можно подсушить без стирки. Этого делать нельзя, потому что минеральные соли и другие шлаковые вещества засохнут на пеленке и могут раздражать кожу малыша. Каждую использованную пеленку нужно стирать, кипятить и гладить. Пеленки, как и все детское белье, стираются только детским мылом. Не следует с этой целью употреблять хозяйственное мыло, стиральные порошки и пасты, так как мельчайшие частицы этих моющих средств, оставшихся на белье после обычного полоскания, могут вызвать аллергические реакции кожи. Иногда после мочеиспускания на пеленке появляются бурые пятна. Это свидетельствует о высокой концентрации мочевой кислоты и каком-то нарушении обмена веществ. Не забудьте сказать об этом патронажной сестре и участковому детскому врачу во время очередного посещения ими ребенка. То же самое следует сделать, если моча становится мутной, меняет цвет или приобретает необычный запах.

Стул здорового ребенка полужидкий, кашицеобразный, однородный, насыщенно-желтого цвета, без резкого запаха. При учащении (6—7 раз в сутки) он становится жидким, брызжущим, пенистым, обильно смачивает пеленку и приобретает кислый запах. Стул может урежаться (один раз в сутки или один раз в несколько дней). Кал бледно-серого цвета, мылообразного вида свидетельствует о недоедании. Задержка продвижения пищи по кишечнику вызывает обезвоженность каловых масс, накопление пигмента в них. Стул становится плотным, приобретает коричневый цвет, каловый запах. Разнообразные оттенки зеленого цвета, слизь и неоднородные







5. Ребенка осторожно опускают в воду *(а)*. Голова при купании находится на предплечье левой руки *(б)*

6. Кормление сидя

включения появляются в кале при нарушениях пищеварения. Изменение частоты стула и его внешнего вида — один из признаков заболевания. В таких случаях необходимо обращаться к врачу.

При проведении туалета после мочеиспускания или дефекации желательно соблюдать определенные правила. В первое время подмывать ребенка следует кипяченой водой. Струя теплой воды должна обмывать паховые области спереди назад. Это правило особенно жестко надо соблюдать при туалете девочки. Вытирать ребенка нужно чистой пеленкой методом промокания. После высушивания паховые и ягодичные складки припудриваются детской присыпкой. При покраснении или раздражении кожи эти места смазываются вазелиновым или кипяченым растительным маслом. Эта несложная процедура — лучшее средство профилактики опрелостей. Нельзя одновременно использовать присыпку и смазывание, так как при этом образуются комочки, которые еще больше раздражают кожу.

Главная туалетная процедура — купание. К нему запасается горячая и холодная кипяченая вода. Иногда, при отсутствии кипяченой воды, можно добавлять в ванну марганцовокислый калий до слегка розоватого оттенка воды. В таком разведении марганцовокислый калий действует как слабо дезинфицирующее средство, убивающее бактерии и не приносящее вреда ребенку. При пользовании «марганцовкой» следует помнить, что ее кристаллики, попав на кожу ребенка, могут вызвать глубокие ожоги. Поэтому марганцовокислый калий необходимо развести сначала в стеклянной посуде, затем слить верхние слои раствора в ванночку. Тогда нерастворившиеся кристаллы останутся на дне посуды. Если у ребенка сухая кожа, купать его в воде с «марганцовкой» не следует. Все принадлежности для купания нужно тщательно мыть. Желательно, чтобы температура в помещении, где купают малыша, была 24—26°, а воды —37°. Если нет термометра, определить теплоту воды можно, опустив в нее локоть. При температуре 37° кожа локтя не ощущает

ни тепла, ни холода. Ребенка осторожно опускают в воду, оставляя головку лежащей на предплечье левой руки матери над водой (рис. 5). Другой рукой комком ваты или мягкой махровой варежкой обмывают тело, конечности. Голову моют осторожно, чтобы вода не попала в глаза и дыхательные пути. Лицо не моют. Мыло (детское) можно употреблять только 2 раза в неделю. После купания малыша обливают из кувшина водой, температура которой должна быть на 1° ниже, чем в ванне. Это правило надо соблюдать обязательно, поскольку такое обливание является первым элементом необходимого закаливания. Младенца при этом держат спинкой кверху с приподнятой головой.

После этого ребенка укладывают на мягкие пеленки или махровое полотенце и высушивают промоканием. Нет нужды специально согревать пеленки. Завертывание младенца в пеленку комнатной температуры — второй дополнительный элемент закаливания. Затем ребенка одевают и пеленают как обычно. Косынку или чепчик в теплой комнате надевать не следует.

Купать малыша лучше вечером, перед последним кормлением. Поэтому купание, естественно, завершается прикладыванием ребенка к груди и сном.

Первые дни кормить младенца лучше, как и в родильном доме, лежа. Это служит периодическим отдыхом для матери. Домашние хлопоты для нее в этот период являются чрезмерной нагрузкой, если учесть, что организм еще не окреп после родов. В дальнейшем кормление обычно проводится в физиологической позе (рис. 6): сидя на стуле, слегка наклонившись вперед. Одна нога приподнята и опирается на невысокую скамеечку, рука, поддерживающая ребенка, лежит на колене. Создается своеобразное, теплое, мягкое и необыкновенно уютное ложе. Верхняя часть тела малыша приподнята, лицо обращено к соску. Пальцами свободной руки мать слегка поддерживает грудь, следя за тем, чтобы носик ребенка был свободен.

В домашней обстановке надо также уделять внимание гигиенической стороне кормления: мыть руки, обмывать грудь перед кормлением, тщательно высушивать сосок после него, следить за полным опорожнением груди, что стимулирует выработку молока.

Грудное молоко — не только самая легкая, полезная и сытная пища младенца. Биологические особенности его таковы, что оно помогает ребенку пережить критический период жизни, т. е. первые недели и месяцы после рождения. Т-лимфоциты женского молока обеспечивают более быстрое формирование местного иммунитета на уровне желудочно-кишечного тракта.

Кормящая мать должна беречь грудь, ухаживать за ней, массировать, внимательно следить за соском, не появились ли на нем трещинки, раздражение, уплотнение. Следует ежедневно менять белье, тщательно кипятить и проглаживать лифчики. Все эти необходимые составные элементы профилактики помогут сохранить молоко и предупредить развитие воспалительных процессов в грудных железах.

Отцовство, обязанности отца, взаимоотношения в семье

Отцом быть не просто. Женщина, став матерью, изменяется физически. Мужчина, став отцом, должен измениться морально. Отцовство — не только радость и гордость. Отцовство — это и хлопоты, и тревоги, и беспокойные ночи. Родители создают ребенка вдвоем. Вдвоем они его должны и выхаживать, воспитывать. Мать, вернувшись из родильного дома, по существу, еще очень слаба. Период восстановления ее сил длится полтора-два месяца. Ей нельзя поднимать тяжести, перенапрягаться, много двигаться. Излишние хлопоты отражаются на состоянии не только матери, но и новорожденного. Усталый материнский организм не может продуцировать достаточное количество молока, а его потеря, как мы уже отмечали, ничем не восполнима. И вполне естественно, что отец берет на себя хотя бы на время некоторые заботы по уходу за ребенком. Это в первую очередь помощь в обеспечении малыша чистым бельем, купание его вместе с женой, покупка продуктов, участие в приготовлении пищи.

Количество молока, состояние нервной системы матери зависят от полноценности ее сна.

У ребенка еще в родильном доме вырабатывается стремление к получению пищи периодически (через 3—3,5 часа). Поэтому он просыпается ночью в 3—4 часа и начинает плакать. Но это — не плач голода. Это воспоминание о еде. Если к ребенку ночью подходит мать, воспоминания мгновенно перерастают в потребность приема пищи, потому что от матери пахнет вкусным, теплым, желанным молоком. Эти запахи резко возбуждают младенца, и он будет плакать все громче, пока не насытится. Между тем ночное кормление вредно и малышу, и матери. Младенцу потому, что препятствует ночному отдыху пищеварительных желез. К утреннему кормлению, самому большому и важному, они не успеют накопить необходимое количество пищеварительных соков, и усвоение съеденной пищи будет неполным. Мать ночное кормление лишает отдыха. При

этом нарушается не только нормальная функция центральной нервной системы, но и продукция молока. Вот почему ночью к ребенку должен вставать отец. От него не пахнет молоком, и его приближение не усиливает беспокойства малыша. Воспоминания о еде у него быстро гаснут, если ему дать несколько ложечек кипяченой воды. Если и после этого беспокойство младенца не прекращается, то, вероятнее всего, он мокрый. Его надо перепеленать.

Каждый уважающий себя отец уже в первый день пребывания ребенка дома учится его пеленать. Наука эта нехитрая, и овладевают ею с первого раза. Труднее правильно держать малыша на руках. У отца, когда он впервые берет младенца, руки чрезмерно напрягаются и быстро устают. Руки не будут уставать, если положить малыша на согнутую в локте левую руку так, чтобы головка его располагалась на плече, шея и плечики — на внутренней поверхности локтевого сгиба, ладонь поддерживала ребенка выше ножек, а сам он слегка был повернут лицом к груди (рис. 7). Правая рука при этом может быть свободна. Такая поза позволяет менять руки при усталости и свободной рукой поправить что-либо в одежде ребенка, поддержать его крепче в необходимых ситуациях. Когда младенца удобно держат на руках и ходят с ним по комнате, это его успокаивает. Всем этим несложным «премудростям» можно научиться в школах отцовства, которые организуются при детских поликлиниках, городских Домах санитарного просвещения, на крупных предприятиях.

И еще несколько слов. Ваша жена, мать ребенка, заметно изменилась. В ней поселился постоянный страх за жизнь и здоровье младенца. Разубеждать ее бесполезно. Сумейте понять ее, проявите мужскую выдержку и терпение. Старайтесь поддержать ее бодрость и оптимистический взгляд на будущее. Кормящая мать продолжает оставаться женщиной. Поэтому дайте ей возможность заняться собой, выйти на люди. Это один из лучших методов достижения спокойствия и ровного настроения. Попытайтесь



7 Правильное положение ребенка на руках

ежедневно выкроить время для совместной прогулки с женой и ребенком. Не давайте жене брать младенца на руки или везти коляску. Ваше внимание к ней и малышу создаст хороший эмоциональный фон. Ваши усилия — не подвиг. Они вполне естественны. Ребенок будет подрастать, и ваша доля в уходе за ним уменьшится. Но вам и в последующем придется перед работой сбегать на молочную кухню, отвести ребенка в ясли или сад, уделить время, чтобы «пожить интересами малыша», поиграть с ним. Помните, ничто не может заменить ребенку радость общения с отцом.

СВЕЖИЙ ВОЗДУХ

Особенности дыхания детей, проветривание, прогулка на воздухе, сон на балконе, подготовка к прогулке, дыхание через нос, «улица» в комнате

Дыхание — один из главных признаков жизни. Оно обеспечивает газообмен, поглощение кислорода из воздуха и включение его в многочисленные стадии обмена веществ. Дыхание дает энергию для процессов жизнедеятельности. Ребенку нужно много энергии для активного роста, а следовательно, и много кислорода для «сгорания» пищевых веществ. Младенец дышит очень часто, почти в 3 раза чаще, чем взрослый. Дыхание у новорожденного в общем равномерное, но частота его быстро изменяется под влиянием самых незначительных внешних или внутренних причин.

С годами увеличивается и меняет форму грудная клетка, расширяются дыхательные пути, возрастает поверхность легких. Дыхание становится реже, но глубже. Увеличивается способность извлекать из воздуха кислород (в период новорожденности 26 мл из каждого литра воздуха, в год — 71 мл, в 7 лет — 133 мл).

Потребность в кислороде у человека разная. Самая низкая в состоянии покоя, например во время сна, самая высокая при активных движениях.

У детей в отличие от взрослых препятствия нормальному дыханию возникают легче. Высокий обмен веществ заставляет их использовать все внутренние резервы. Отсюда и нарушения функции дыхательной системы у малышей отмечаются часто. У них

легко развиваются острые воспаления верхних дыхательных путей, бронхов и легких.

В воздухе содержится 21 % кислорода и незначительное количество углекислого газа. При дыхании человек усваивает кислород и выделяет углекислый газ. Поэтому в закрытом помещении, где много людей, содержание кислорода постепенно снижается. В деревянном и кирпичном доме некоторое количество воздуха проходит сквозь стены, щели окон и двери. Печное отопление вызывает самый интенсивный обмен воздуха в помещении. В железобетонных домах с центральным отоплением естественный газообмен происходит намного медленнее, в связи с этим очень важно систематически проветривать комнату, в которой находится ребенок. Лучший способ проветривания — сквозняк. При этом движение воздуха в 7 раз интенсивнее обычного. Сквозной поток уносит и часть пыли, взвешенной в воздухе. Стены, мебель не успевают остыть и быстро согревают вновь поступивший свежий воздух.

Ребенка перед сквозным проветриванием нужно вынести из комнаты. Если же он остается в кроватке, его надо накрыть теплым одеялом.

При открытых форточках или фрамугах воздух сменяется постепенно. Если при сквозном проветривании для смены воздуха достаточно минут, то при открытой форточке или фрамуге нужны часы. При хорошей погоде форточка может быть открытой круглые сутки. Особенно тщательно проветривают комнату на ночь.

Воздух в комнате, где находится ребенок, должен быть не только свежим, но и чистым. Домашняя пыль — враг ребенка. Она не только засоряет легкие малыша, но и содержит большое количество микроорганизмов, которые оседают на пылинках. Среди них немало болезнетворных.

Лучший способ удаления пыли — уборка с помощью пылесоса. Но не изжил себя и старый влажный способ уборки. Влажная уборка позволяет одновременно использовать дезинфицирующие средства. При этом механическое удаление пыли дополняется обеззараживанием микробов. Максимальный эффект дает сочетание обоих методов борьбы с пылью.

Сильно загрязняет воздух в помещении курение. Табачный дым содержит много различных ядовитых веществ, которые особенно вредно действуют на растущий детский организм. Никотин оказывает меньше вреда самому курящему, чем ребенку, вдыхающему дым в накуренной комнате. К тому же табачный дым кроме загрязнения воздуха ядовитыми веществами задерживает проникновение ультрафиолетовых лучей, так необходимых детям.

Ребенок должен бывать и на открытом воздухе. Только температура воздуха ниже минус 10° в средней полосе страны является препятствием для прогулок с маленькими детьми. Во время прогулки детей носят на руках либо возят в коляске. Некоторые мамы считают, что ребенку на руках удобнее и теплее. Но держать малыша на руках утомительно, и такая прогулка длится обычно недолго. Современные детские коляски позволяют продлить время

прогулки, привлечь к этой «работе» папу или других членов семьи и использовать балкон для регулярного сна ребенка на воздухе. Сон младенца на балконе удобен и для матери. Она может следить за ним, не прерывая домашних дел. Балконы и лоджии защищают ребенка от непогоды (ветра, дождя, снега), что расширяет возможности пребывания его на свежем воздухе. Сон на балконе хорош, но прогулка в коляске имеет и другие достоинства: можно выбрать тихое или богатое зеленью место (парки, скверы, сады), гулять по улицам с меньшим движением транспорта, наконец, укрыться от зноя или быть на солнышке в прохладный день.

Сон на воздухе самый крепкий и глубокий, самый полезный. Дети во сне растут. Поэтому надо стараться максимально продлить их сон на воздухе.

Летом многие родители выезжают на дачу, чтобы ребенок как можно больше был на воздухе. И это правильно. В любых условиях малыш должен быть на свежем воздухе 5—6 часов ежедневно. И чем моложе ребенок, тем больше ему нужно свежего воздуха. Перед прогулкой надо проверить, сухой ли ребенок, при необходимости переодеть его. Уличная одежда зависит от погоды и сезона, но одевать младенца следует так, чтобы он мог двигаться.

Для малыша очень вредно плотное закутывание в несколько одеял, когда верхний угол одного из них закрывает лицо. В этих условиях затрудняется нормальное кровообращение, невозможно глубокое дыхание. Выдыхаемый воздух скапливается под одеялом и не успевает обмениваться. Ребенку душно.

Детей первых месяцев жизни удобнее всего выносить на прогулку в специальном конверте. Он тепл, хорошо впитывает влагу, не стесняет движений. Одеяло также не следует стягивать туго. Если позволяет погода, младенца можно одеть в теплые кофты с зашитыми рукавами. Установлено, что сон лучше, если имеется возможность совершать мелкие движения конечностями.

Больной ребенок нуждается в прогулке больше, чем здоровый. Повышенная температура тела не является противопоказанием к этому. Наоборот, свежий прохладный воздух — необходимая составная часть лечебных мероприятий.

При любой прогулке малыш должен дышать через нос. При носовом дыхании воздух согревается, очищается от пыли, увлажняется и таким поступает в легкие. Есть еще одно важное обстоятельство. Поскольку дышать через нос труднее, в акт дыхания включаются дополнительные дыхательные мышцы. Грудная клетка расширяется больше, что помогает сердцу в венозном кровообращении. Если ребенок дышит через рот, в его легкие воздух поступает холодным, неочищенным. К тому же слизистая оболочка рта подсыхает, создавая неприятное ощущение. Поэтому нужно следить, чтобы нос малыша перед прогулкой был чистым.

Если у ребенка насморк и носовое дыхание нарушено («засопел носиком»), целесообразно создавать «улицу» в комнате. Малыша нужно одеть как на прогулку, после чего открыть в комнате окно. В этом случае воздух в комнате будет свежим, но более теплым

и менее подвижным, чем на улице. В детских дошкольных и лечебных учреждениях подобные «прогулки» совершаются на отапливаемых верандах. Длительность пребывания ребенка в условиях «улица» в комнате такая же, как и на обычной прогулке. Разумеется, после окончания такой прогулки малыша можно раздеть только после того, как воздух в помещении прогреется до 20—22°.

Для подогрева воздуха при похолодании или во время купания хорошо пользоваться электронагревателем, тепловентилятором, электрокамином и т. п.



ВСКАРМЛИВАНИЕ НА ПЕРВОМ МЕСЯЦЕ ЖИЗНИ

Преимущества женского молока, питание кормящей матери, ритм кормления, необходимое количество пищи, недостаток грудного молока — гипогалактия, причины ее возникновения, профилактика и лечение, самомассаж грудных желез, затруднения для грудного вскармливания со стороны ребенка, контрольные кормления, донорское грудное молоко, смеси «Малютка», «Детолакт», соска

Молоко матери содержит все питательные вещества, которые нужны ребенку, причем в самом благоприятном количественном и качественном соотношении.

Белки женского молока по своему составу наиболее близки к белкам собственных тканей ребенка. Они содержат все жизненно необходимые аминокислоты, и хотя их в женском молоке значительно меньше, чем в коровьем, зато это белки специфичные для человеческого организма, особенно полезные и необходимые для развития ребенка.

Жиров в грудном молоке столько же, сколько и в коровьем, но жиры женского молока усваиваются организмом ребенка лучше. К тому же в их состав входит достаточное количество незаменимых полиненасыщенных жирных кислот, которые почти не синтезируются в организме. В коровьем молоке их содержится мало.

Углеводов в женском молоке больше. В их состав входят особые вещества (ß-лактоза), которые благоприятствуют нормальному перевариванию молока. В коровьем молоке таких веществ очень мало, что способствует развитию в кишечнике ребенка вредных микробов и может явиться причиной желудочно-кишечных расстройств.

Содержащиеся в женском молоке витамины и минеральные соли наиболее полно удовлетворяют потребность растущего организма.

Кальций и фосфор находятся в нем в наилучших соотношениях, поэтому дети, вскармливаемые грудным молоком, реже заболевают рахитом. Достаточно в женском молоке солей железа, меди, цинка, кобальта и других микроэлементов, влияющих на процессы кроветворения. В силу этого у детей, находящихся на грудном вскармливании, малокровие развивается значительно реже, чем у так называемых искусственников.

Ферменты молока способствуют лучшему перевариванию пищи и принимают участие в обмене веществ. Труднее всего перевариваются жиры, но в грудном молоке находится специальный фермент (липаза), который почти вдвое сокращает работу по их усвоению. При кипячении грудного молока этот фермент разрушается, а в коровьем молоке его вообще нет.

Грудное молоко содержит антитоксины и другие иммунные тела, которые снижают восприимчивость ребенка к инфекционным заболеваниям. Дети, вскармливаемые молоком матери, болеют реже и легче переносят заболевания, если они случаются.

Женское молоко, получаемое ребенком прямо из груди, стерильно, не содержит никаких микробов. Наконец, его температура соответствует температуре человеческого организма.

Как видим, женское молоко имеет так много преимуществ, что никакая другая, даже самая хорошая искусственная пища, приготовленная из коровьего молока или молока других животных, не может с ним сравниться.

Каждой женщине необходимо позаботиться о том, чтобы молока было много и лактация продолжалась длительное время.

Количество и состав молока подвержены значительным колебаниям. На полноценность лактации влияет множество факторов. В первую очередь это питание кормящей матери, режим сна и отдыха, состояние центральной нервной системы, прогулки. Страх потерять молоко также может снизить лактацию.

Для синтеза молочных белков, жиров и углеводов необходимо, чтобы в пище женщины было двойное их количество. Поэтому в питание кормящей матери дополнительно должно вводиться около 30 г белков, 40—50 г жиров, 100—110 г углеводов. Для этого в суточном рационе женщины должно быть 200 г мяса, 50 г творога, 600 г молока, одно яйцо, 50 г масла, 500 г хлеба, 800 г овощей (морковь, капуста, лук, огурцы и т. п.). Фрукты и ягоды — обязательные составные части рациона. Количество жидкости увеличивается к обычному примерно на столько, сколько выделяется молока в сутки. Абсолютно запрещаются спиртные напитки, в том числе и пиво, так как алкоголь свободно переходит в молоко матери, а количество молока от пива не увеличивается.

Желудок ребенка работает в строгом ритме. Период активной работы должен сменяться кратковременным отдыхом. Грудное молоко переваривается за 2,5 часа. Полчаса необходимо желудку для того, чтобы набраться сил для нового цикла пищеварения. Вот почему грудного ребенка нужно кормить строго по часам с обязательным ночным перерывом.

Ночью, когда все жизненные процессы совершаются в ином ритме, когда в организме ребенка активно образуются новые и восстанавливаются разрушенные клетки, всякое поступление пищи нежелательно, так как оно мешает росту малыша.

Со второй недели жизни количество молока, получаемое ребенком за сутки, должно быть равно $^1/_5$ его массы, а для крупных детей (родившихся с массой более 4 кг) — $^1/_6$ массы тела. Для определения объема одного кормления суточное количество молока делится на 6 или 7 частей в зависимости от режима вскармливания. Здоровых, доношенных детей целесообразно кормить через 3,5 часа с ночным перерывом в 6,5 часа. Допустимо в первые 2 месяца жизни кормить и через 3 часа с ночным перерывом в 6 часов, если такой ритм кормления проводился в родильном доме.

С первых же дней вскармливания необходимо обратить внимание на то, чтобы ребенок высасывал все молоко. Первые порции молока особенно богаты белком, а последние — жиром. Кроме того, как уже отмечалось, секреторная функция молочных желез (молокообразование) самым тесным образом связана с экскреторной — молокоотдачей.

Наиболее часто ошибки во вскармливании встречаются на третьей неделе, когда у некоторых женщин кратковременно снижается лактация. В эти дни ребенка в одно и то же кормление прикладывают к одной, а потом и к другой груди. Полной молокоотдачи при этом нет, и количество молока продолжает снижаться быстрыми темпами. Чтобы этого не случилось, необходимо прикладывать ребенка каждое кормление только к одной груди, а оставшееся в груди молоко после сосания сцеживать до полного опорожнения.

Причиной недостаточного количества молока могут быть заболевание матери, нарушение формы и величины, ссадины и трещины сосков, тугая упругая грудь, маститы, гормональные расстройства. При заболеваниях матери терапевт решает, может ли она кормить новорожденного, и назначает соответствующее лечение, конечно, с учетом того, что многие лекарственные вещества, принимаемые матерью, переходят в молоко.

При отклонениях в форме сосков рекомендуется производить их массаж, вытяжение пальцами или молокоотсосом, настойчиво приучать ребенка захватывать не только сосок, но и околососковую часть. Плоские соски часто сочетаются с умеренной гипогалактией. При этом ребенок сосет жадно, так как голоден. Быстрое сосание нарушает и без того неплотное в этих случаях охватывание соска губами. В результате вместе с молоком в желудок малыша попадает значительное количество воздуха. Это состояние называется аэрофагией (пожирание воздуха). Воздух, попадая потом в кишечник, вызывает метеоризм (вздутие живота), колики, беспокойство, нарушение сна. Карболен, укропная вода при этом, как правило, неэффективны.

Наиболее действенное средство борьбы с аэрофагией — кормление через накладку. Кроме того, после каждого кормления в течение 3—5 минут ребенка нужно держать в вертикальном положении

(поддерживая за спинку и животик). Заглотанный воздух отрыгивается, после чего младенца можно вновь приложить к груди на несколько минут.

При так называемой тугой или упругой груди перед кормлением необходимо часть молока сцедить, а грудь энергично промассировать.

Ссадины и трещины сосков требуют лечения. При поверхностных маститах кормление можно продолжать. Маститы со значительным поражением грудной железы и сильными болями являются временным препятствием к кормлению.

Ничто не должно отвлекать внимания младенца от кормления. Даже в первые дни он чутко реагирует на эмоциональное состояние матери, а к месячному возрасту обычно отказывается сосать грудь, если мать возбуждена. Поэтому во время кормления лучше не отвлекать мать от малыша, не разговаривать с ней, не ходить по комнате. Ребенок должен «ощущать» спокойствие матери, «чувствовать», что она никуда не торопится, не нервничает.

Пренебрежение правилами кормления быстро приводит к нежелательным осложнениям. Самое неприятное из них — уменьшение молока у матери (гипогалактия) и вследствие этого недокорм малыша. Правильное и полное кормление возможно лишь при восстановлении лактации. Для этого особенно важно, чтобы кормящая мать спала не менее восьми часов в сутки. Поскольку в ночное время это не всегда удается, можно рекомендовать дневной сон в течение 1,5—2 часов. Обязательны и прогулки на воздухе не менее 2 часов в день. Своевременное и правильное питание с дополнительным потреблением не менее 1 литра жидкости — одно из условий борьбы с гипогалактией.

Повышению молокоотдачи способствует ежедневное облучение грудных желез ртутно-кварцевой лампой (с расстояния 70—80 см). При достаточном усилении лактации проводится 2 облучения в неделю. Горячие влажные обвертывания грудных желез на 15 минут перед кормлением способствуют приливу крови и молока. Салфетки для обвертывания смачиваются в воде температурой 50°. Прием на весь период лактации веществ, содержащих витамины группы В, например пивных или пекарских дрожжей в виде дрожжевой пасты (50 г в день), гидролизата сухих пивных дрожжей (20 таблеток на прием один раз в день) или сухих обезгорченных дрожжей по чайной ложке 2 раза в день, также стимулирует молокоотдачу.

Для приготовления дрожжевой пасты 100 г пекарских дрожжей растирают с 70 г воды (воду добавляют постепенно), полученную массу ставят на небольшой огонь, доводят при помешивании до кипения, затем помещают на 2 часа в водяную баню. В готовую пасту добавляют 5 г сахарного сиропа. Гидролизат сухих пивных дрожжей приготавливается из таблеток. 20 таблеток следует растолочь, добавить полстакана воды и оставить массу на 16—20 часов при комнатной температуре. После настанвания подогреть до появления пара и в теплом виде, предварительно взболтав, выпить за один прием. Кормящая мать должна принимать витамин А

(масляный раствор) ежедневно в течение месяца по 20 000 ИЕ (6—7 капель), витамин Е по 10—15 мг 2 раза в день 10—15 дней, никотиновую кислоту по 0,045—0,050 г 2 раза в день за 15 минут до кормления. Молокоотдаче благоприятствует ежедневный массаж (самомассаж) грудных желез. Наиболее легко выполнять самомассаж по следующей схеме: ладонь правой поднятой руки опускают на голову; ладонью левой руки с легким нажимом проводят по внутренней поверхности правого плеча, подмышечной впадине, затем по боковой поверхности грудной клетки, ближе к основанию железы и под грудью, приподнимая ее вверх. Потом ладонь переносят выше груди, прижимают ее под ключицей и проводят дугообразно по левой стороне грудной железы. Область соска не массируется. Таким же образом, меняя положение рук, проводится самомассаж второй грудной железы.

Затруднением для грудного вскармливания со стороны ребенка могут быть врожденные пороки развития (заячья губа, волчья пасть). Врожденные зубы следует немедленно удалить. Вызывают затруднения в кормлении воспалительные заболевания полости рта, носа и уха (молочница, стоматиты, острый отит, ринит). Дети при этих заболеваниях или совсем не берут грудь, или сосут вяло, с остановками. Помимо специального лечения необходимо по возможности продолжать кормить их грудью, докармливая сцеженным материнским молоком. Сцеженным молоком приходится кормить и новорожденных с внутричерепной родовой травмой, а также заболевших пневмонией, сепсисом, острыми инфекционными болезнями, если эти дети в силу тяжести своего состояния не могут сосать.

Почти у каждой матери возникает тревожный вопрос, хватает ли молока ребенку. Если у младенца хорошо нарастает масса тела, он спокоен во время бодрствования, а кожа его имеет приятный, теплый цвет, можно быть уверенным, что молока достаточно. Есть и более определенный, объективный метод проверки достаточности молока — это контрольные кормления. Ребенок взвешивается до кормления и после него. Разница в показателях указывает, сколько он высосал молока и нужно ли его докармливать. Например, до кормления масса тела (с одеждой) составляет 5820 г, после кормления — 5900 г, значит, ребенок высосал 80 г. Этого количества молока ему явно недостаточно, и он нуждается в дополнительной пище. Контрольное кормление проводят в течение суток или хотя бы 2—3 раза в день.

Мы рассказали о грудном вскармливании ребенка на первом месяце. Но бывает, что у матери и в этот период не хватает молока или оно вовсе исчезает. В таких случаях приходится прибегать к смешанному или искусственному вскармливанию.

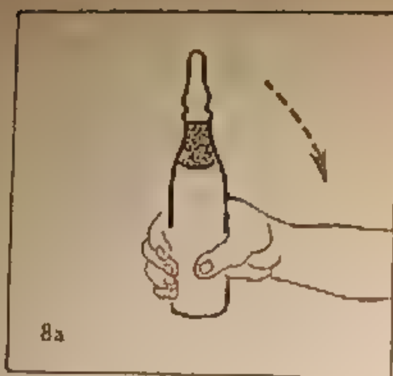
Детей первого месяца жизни (при недостатке или отсутствии материнского молока) докармливают грудным молоком другой женщины (донорским) или специально разработанной для этого молочной смесью «Малютка». Добавление растительного масла, жирорастворимых (А, D, Е) и сосудоукрепляющих витаминов (С, РР, B_6), вакуумная сушка делают эту смесь чрезвычайно полезной .

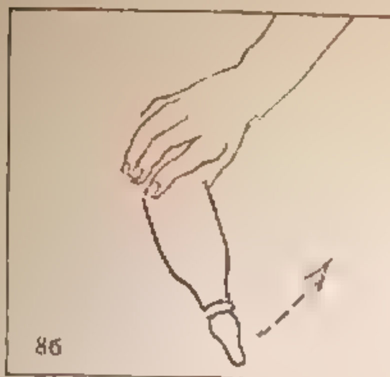
В настоящее время наша промышленность приступила к выпуску еще одной сухой молочной смеси, адаптированной для детей грудного возраста,— «Детолакт». Изготавливается она по лицензии одной из фирм США на продукт «Семилак». При производстве «Детолакта» к обезжиренному молоку добавляются кокосовое и кукурузное масла, витамины, минеральные соли. Срок хранения благодаря герметичной упаковке составляет 18 месяцев.

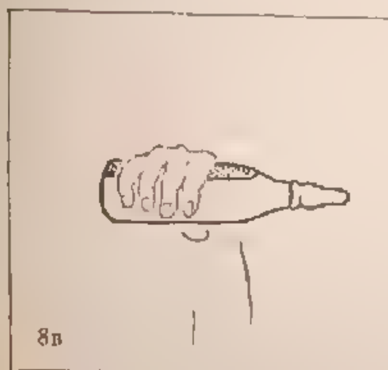
Приобрести донорское грудное молоко помогает детская поликлиника. Смеси «Малютка» и «Детолакт» имеются в продаже. По составу эти адаптированные смеси максимально приближены к грудному молоку. Из них по способу, указанному на этикетке, можно легко и просто приготовить пищу ребенку. В Украинской ССР выпускается как в сухом, так и в жидком виде адаптированная молочная смесь «Виталакт».

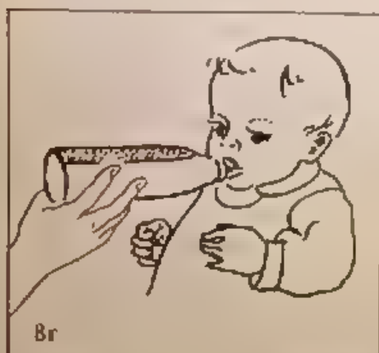
При искусственном вскармливании неизбежно приходится пользоваться соской, которая надевается на бутылочку.

Соски для кормления имеют в основном две формы: конусообразно удлиненную и имитирующую в какой-то степени сосок матери. Кроме чистоты нужно следить и за размером отверстия соски. Если его делать раскаленной иглой, тогда оно получается круглым и не спадается при надавливании. Отверстие не должно быть большим, иначе малыш будет захлебываться, не успевая проглатывать обильно изливающуюся жидкость. При нормальном отверстии из опрокинутой горлышком вниз бутылки молоко вытекает каплями, а не струйкой. При искусственном вскармливании, даче воды и соков нужно держать бутылочку следующим образом (рис. 8): не выпуская ее из руки, менять наклон так, чтобы воздух не попадал в соску. Кормление через соску заканчивается во втором полугодии, малыш начинает есть с ложечки и пить из чашки.


8а


8б


8в


8г


8д

8. Правильное положение бутылочки при кормлении (*а, б, в, г, д*)

При искусственном вскармливании ребенка необходимо приобрести минимум десяток бутылочек с делениями, чтобы можно было четко дозировать количество смеси, воды, а в дальнейшем и соков. Нужно иметь несколько воронок, ситечко, достаточное количество сосок. Их следует ежедневно кипятить в специально выделенной для этой цели кастрюле. Бутылочки ставят в кастрюлю горлышками вниз и наливают в нее воду. Кипячение продолжается 5 минут. Соски желательно кипятить в отдельной кастрюле с крышкой. Чтобы они не испортились, достаточно кипятить их в течение 3 минут. Вместо кипячения бутылочки, воронки, ситечко и другую необходимую для приготовления детского питания посуду можно стерилизовать в духовом шкафу плиты. Их держат там 15 минут при температуре 250°.

Соска-пустышка не имеет никакого отношения к вскармливанию. Нужна ли она? Ответить на этот вопрос однозначно трудно. Многое зависит от ребенка. Если он спокоен, кричит мало, лучше обойтись без соски-пустышки. Детей же крикунов соска помогает успокоить, хотя использование ее негигиенично да и неэстетично и чаще всего свидетельствует о слабости родителей. В отдельных случаях при сильно развитом врожденном рефлексе сосания категоричный отказ от соски-пустышки в первые месяцы жизни чреват неприятными последствиями. Ребенок начинает сосать пальцы. А это еще хуже. От соски большинство детей отвыкает во втором полугодии первого года жизни, а сосание пальцев затягивается на годы. Тем более, что соску можно легко прокипятить, чего не сделаешь с пальцами. Лучше, конечно, обходиться без соски-пустышки. Но если этого не получается и ребенок привыкает к ней, то необходимо приобрести несколько сосок, хранить их прокипяченными в закрытой посуде. Упавшую на пол соску ни в коем случае нельзя давать ребенку, ее нужно вновь прокипятить. Малышу же следует дать свежую. Нельзя облизывать соску перед дачей ее ребенку, так как в ротовой полости взрослого содержится огромное количество микроорганизмов, питающихся частицами застрявшей пищи. Среди них много гнилостных и болезнетворных бактерий. Организм взрослого человека выработал способность противостоять их деятельности. Много микробов гибнет при чистке зубов, полоскании рта, употреблении горячего чая или кофе, кислых и соленых продуктов, пряностей. Таким образом, постоянно существуя, инфекция полости рта не приносит сколько-нибудь существенного вреда взрослому. Малыш лишен этих защитных механизмов. И для него обсосанная матерью соска, скажем прямо,— удар в незащищенное место.

Употребление соски-пустышки во втором полугодии препятствует естественному угасанию рефлекса посасывания и, таким образом, является одним из пусковых механизмов, нарушающих нормальное психическое развитие ребенка. Это нужно иметь в виду. Хотя в последнее время при искусственном и смешанном вскармливании для нормального развития зубов рекомендуется давать пустышку.

ПЛАВАТЬ РАНЬШЕ, ЧЕМ ХОДИТЬ

Мощное средство закаливания и физического воспитания, врожденный плавательный рефлекс, бассейн детской поликлиники, подготовка родителей к роли домашних инструкторов плавания, необходимые приспособления, обработка ванны и используемых при плавании предметов, проводки по поверхности воды на спине и на груди, первые азы ныряния

Обучение плаванию детей раннего возраста имеет длинную историю. Еще за четыре тысячелетия до нашей эры в древнем Египте с целью укрепления здоровья будущих воинов младенцев учили плавать с рождения. В настоящее время этот вид укрепления здоровья детей получил широкое распространение на всех континентах. В нашей стране плавательные школы с бассейнами для малышей стали организовываться около десяти лет назад. Повсеместно при строительстве новых и реконструкции старых детских поликлиник в их составе предусматриваются бассейны для детей разного возраста, в том числе и новорожденных. В Белоруссии детские бассейны функционируют в ряде детских поликлиник Минска, областных центров и крупных городов.

Обучение грудных детей плаванию основано на врожденной способности плавать, обусловленной их внутриутробным развитием в жидкой среде. Однако без закрепления этот плавательный рефлекс к трем-трем с половиной месяцам угасает. Если же ребенка начать обучать плаванию до этого срока, когда у него еще сохраняется способность легко держаться на воде, рефлекторно задерживать дыхание при погружении в воду, он быстро освоится в воде и будет самостоятельно на ней держаться и даже нырять. Раннее плавание детей способствует быстрейшему их физическому и психомоторному развитию, снижению присущего младенцам первых месяцев жизни повышенного тонуса сгибательных мышц, что обеспечивает ускоренное формирование двигательных умений малыша. Помимо этого, при плавании кожа ребенка испытывает благотворное массирующее воздействие воды, в связи с чем улучшается кровообращение и укрепляется нервная система. Плавание грудных детей позволяет рано использовать закаливающее действие воды путем регулирования ее температурного режима. Выполнение в воде фи-

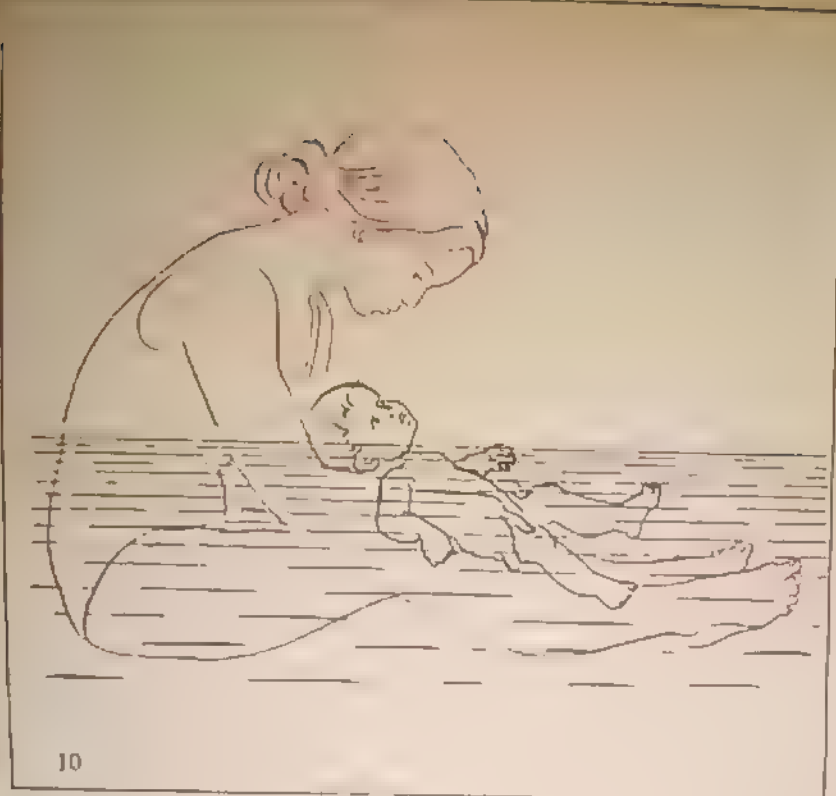
...ческих упражнений вовлекает в процесс дыхания больший объем легких, способствует увеличению их жизненной емкости, улучшению обогащения крови кислородом. Все это вместе с закаливающим действием воды является хорошей профилактикой заболеваний. И самое главное – плавание с раннего возраста способствует появлению положительных эмоций. Эти дети обычно ведут себя спокойно, хорошо спят, у них постоянно радостное настроение, что выражается двигательным оживлением, улыбкой.

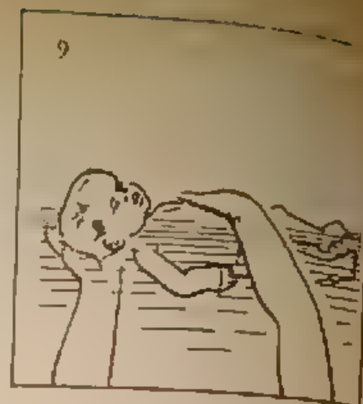
Самый подходящий возраст для начала обучения плаванию — третья-четвертая неделя жизни. Предварительно ребенка нужно показать участковому детскому врачу и проконсультироваться с ним по этому вопросу. К началу занятий по плаванию малыш должен быть здоровым. В дальнейшем врачебное наблюдение за ним должно быть более частым, чем обычно. Охватить обучением плаванию всех детей первых месяцев жизни функционирующие в настоящее время бассейны при детских поликлиниках, к сожалению, еще не могут. Поэтому они должны играть роль методических центров по обучению родителей данному виду закаливания детей.

Родители к началу обучения младенцев плаванию должны овладеть методикой проведения занятий, отработать технику поддержек и проводок сначала с помощью куклы на столе без воды, потом в ванне, и только после этого можно приступать к занятиям с малышом. Заранее следует подготовить для этого водяной термометр, чайник или кувшин для запаса теплой воды, песочные часы, мыло, простыню, полотенце, игрушки, плавающие и потопляемые.

Обучение плаванию детей раннего возраста состоит из 5 периодов, каждый из которых имеет свою программу и продолжительность. Ребенок должен последовательно пройти их все. И пока он не овладеет в совершенстве программой одного периода, нельзя переходить к последующему. Наиболее сложен первый период. Он включает 25—30 занятий и преследует цель закаливания младенца и выработки у него способности без боязни барахтаться в подогретой воде. Чтобы ребенок чувствовал себя в воде спокойнее и увереннее, первые занятия вместе с ним в ванне находится и мать. Это помогает малышу полюбить такую водную процедуру.

Несколько первых занятий начального периода лучше провести в специально для этого оборудованных ваннах при бассейне детской поликлиники, где опытный методист обучит родителей технике основных поддержек и движений в воде, а сестра-массажистка — предварительному комплексу массажа и гимнастики. Затем 2—4 недели занятия можно продолжать в домашней ванне, после чего следует вновь посетить бассейн детской поликлиники, чтобы там проверили, правильно ли выполняется методика обучения плаванию малыша, дали задание на следующий период и помогли его освоить под контролем методиста. Если мать хорошо владеет методикой, ребенка достаточно приносить в полик-







9. Поддержка «солдатиком»

10. Поддержка «подводной подушкой»

11. Поддержка для отдыха в полувертикальном положении

линику 1 раз в месяц, когда подходит срок получения нового задания. Если в территориальной детской поликлинике бассейна нет, можно, посоветовавшись с участковым детским врачом, начинать занятия в домашней ванне самостоятельно.

Перед каждым занятием ванную комнату проветривают, а ванну моют горячей водой, щеткой с мылом. Таким же образом обрабатывают и используемые при занятии предметы, игрушки. Вода в ванне должна быть абсолютно чистой. Занятия проводятся ежедневно, в одно и то же время, за час до кормления или через такой же интервал времени после него, лучше в первую половину дня. Занятия должны приносить ребенку радость, удовлетворение. С малышом необходимо все время разговаривать, направляя его действия. Более полноценны занятия, сопровождаемые негромкой мелодичной музыкой. Продолжительность первого занятия — 10—15 минут, затем каждый день ее следует увеличивать на 10—15 секунд. Температура воды при первых занятиях — 37°. Постепенно она снижается на 0,5°. Можно применять следующую схему занятий в первом периоде: продолжительность первых 5 занятий — от 11 до 15 минут при температуре воды 37°, следующих 4 — 16—18 минут при такой же температуре воды, 10—12-х занятий — 19—20 минут при температуре воды 36,5°, 13—15-х — соответственно 21—22 минуты при 36°, 16—19-х —

23—24 минуты при 35°, 20—22-х—25—27 минут при 34,5°, 23—25-х—28—30 минут при 34°.

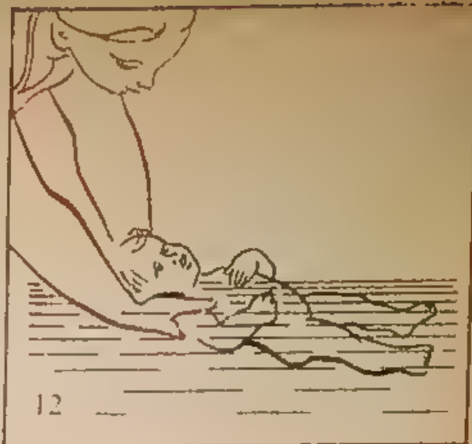
Опускают ребенка в воду, пока он не привыкнет к этому, очень осторожно, стараясь не испугать. Воды в ванну в первый месяц занятий наливают немного. Если ребенок неспокоен, занятия прерываются и продолжаются лишь тогда, когда он успокоится.

При первых 5—6 занятиях в домашних условиях мать сидит в ванне с вытянутыми ногами спиной к головному ее концу. Перед этим ей, конечно, надо помыться с мылом под душем. Ребенок погружается в воду в горизонтальном положении на спине так, чтобы над водой оставалось только его лицо. С ним выполняется несколько простейших упражнений. Но прежде чем к ним приступить, необходимо освоить различные виды поддержек малыша в воде.

Поддержка «солдатиком» выполняется сидящей в ванне мамой. Левая рука поддерживает голову лежащего на спине поперек ванны ребенка, правая обхватывает сверху нижнюю часть туловища (рис. 9).

Поддержка «подводной подушкой»: руки сидящей в ванне матери вытянуты вперед, ладони соединены мизинцами внутрь, большими пальцами наружу. Ребенок лежит на спине по длине ванны и располагается на вытянутых руках матери, голова его упирается ей в грудь; соединенные ладони на первых занятиях подводятся под бедра младенца, позже под таз, потом под спину, и в конце первого периода — под затылок (рис. 10).

«Отдых в полувертикальном положении» осуществляется при согнутой в локтевом суставе под прямым углом левой руке сидящей в ванне матери. Спинкой и затылком









12. Поддержка «двойным замком» в положении на спине

13. Поддержка «двойным замком» в положении на груди

14. Поддержка «дугой»

15. Поддержка для отдыха стоя

ребенок опирается на ее грудь и плечо. Свободной правой рукой мама поливает его головку водой или показывает ему игрушки (рис. 11).

Поддержка «двойным замком» в положении на спине: затылок лежащего на спине малыша находится на предплечьях и лучезапястных суставах вытянутых рук матери, наклонившейся над ванной. Ладони подведены под спину ребенка, так что большие пальцы охватывают сверху его плечи (рис. 12).

Поддержка «двойным замком» в положении на груди выполняется как и предыдущая, только ладони матери находятся под грудью ребенка, а большие пальцы охватывают сверху плечи и часть спины, подбородок при этом поддерживается областью лучезапястных суставов (рис. 13).

Поддержка «дугой» производится в положении ребенка на животе. Подбородок его удерживается изгибом («дугой») между четырьмя пальцами и отведенным большим пальцем левой руки, правая рука подводится под живот малыша (рис. 14).

«Отдых» в положении стоя включает перевод тела ребенка в вертикальное положение. Левая рука матери растопыренными пальцами охватывает грудь ребенка, большим и указательным пальцами поддерживается подбородок, правой рукой — голова сзади (рис. 15).

Когда освоены первые поддержки, можно приступить к выполнению простейших упражнений в воде.

Первое из них — покачивание при поддержке «солдатиком», заключается в опускании ног и туловища ребенка вниз и поднятии их обратно в горизонтальное положение, повторяется несколько раз в различном темпе. Поддержка «подводной подушкой» позволяет осуществлять покачивания вниз-вверх. Боковые покачивания выполняются при поддержке «двойным замком» в положении на спине, размах их увеличивается постепенно до поворота на бок. Повторяются поддержки поочередно 2—3 минуты, затем следует отдых в течение 1 минуты в полувертикальном положении младенца.

На 3—5-х занятиях к покачиваниям в положении на спине прибавляются покачивания и из положения на груди. Их выполняют при поддержке «двойным замком». Этот вид покачивания чередуется с освоенными уже ранее. К покачиваниям присоединяются проводки по поверхности воды от одного конца ванны до другого и обратно. Постепенно проводки усложняются и тогда выполняются поочередно: ребенок сначала движется головой вперед вдоль ванны, затем по кругу, потом восьмеркой. С 10—11-го занятия малыша учат отталкиваться ногами от края ванны, для чего поворачивают его у самого края так, чтобы согнутые ноги упирались в него. Ребенок должен самостоятельно оттолкнуться и немного проскользить по поверхности воды. Когда он достигнет противоположного края ванны, там повторяются те же действия. Это продолжается 2—3 минуты, затем после очередной минутной паузы выполняется серия простых проводок (прямых, по кругу, восьмеркой) и снова пауза для отдыха, потом опять делают про-

водки с отталкиванием ногами. С 15—16-го занятия при проводках на спине начинают использовать поддержку «ложкой», когда поддерживается только голова ребенка ладонью правой руки, сложенной ложкой (рис. 16). Через несколько занятий затылок ребенка поддерживается растопыренными пальцами, а с 20-го занятия, когда малыш уже овладевает умением свободно лежать на воде,— только кончиками 2—3 пальцев. К этому времени усложняются и проводки в положении на груди. Начинает использоваться вариант поддержки «дугой» с помощью одной руки, когда удерживается только подбородок ребенка.



16. Поддержка «ложкой»

Продолжительность проводок в одном положении к концу первого периода обучения плаванию доводится до 4 минут, после чего идут отдых и смена положения. Примерно после 20-го занятия ребенка начинают приучать к постепенному погружению в воду. Для этого во время проводки на груди с поддержкой «дугой» малыша сначала на 1 секунду, потом на 2—3 погружают в воду до уровня носа. Если он хорошо задерживает дыхание, начинают обучать нырянию по команде. Ребенка переводят в вертикальное положение, после счета «раз, два, три» подается команда «ныряй» и его погружают несколько раз на 4—5 секунд в воду до уровня носа, затем 2—3 раза до уровня глаз на 3—4—5 секунд. Перерывы между отдельными ныряниями — 6—8 секунд, в течение одного занятия допускается не более 5—6 погружений.

Упражнения в воде усложняются постепенно: увеличивается число их повторений, быстрота выполнения, продолжительность занятий и нагрузка в целом. При каждом занятии, чтобы не допустить переохлаждения или перегрузки «пловца», нужно очень внимательно следить за его самочувствием и настроением. При первых признаках утомления или переохлаждения (вялость, нежелание выполнять упражнение, синюшное окрашивание губ, «гусиная кожа») занятия надо сразу же прекратить.

ВТОРОЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

Посещение детской поликлиники, развитие на втором месяце, выкладывание на живот, первая закаливающая процедура, массаж и гимнастика, общение с младенцем, режим дня, соки и скобленое яблоко, творог, питье, молочные смеси, кефир, новые молочные продукты для вскармливания, рахит и его профилактика, роднички

Закончился первый месяц жизни ребенка. Завершилось его приспособление к новым условиям существования. Поэтому вполне естественно, что в конце первого месяца жизни подводятся и первые итоги. Это делается, как правило, при посещении детской поликлиники (консультации). На втором месяце жизни, как и в последующем, для контроля за правильностью развития здорового ребенка нужно ежемесячно приносить к своему участковому врачу. Здесь, в поликлинике, его взвесят, измерят, родителей обучат правильному подбору игрушек, им покажут приемы физиологического массажа и первые гимнастические упражнения, дадут необходимую санитарно-просветительную литературу (листовки, памятки, брошюры).

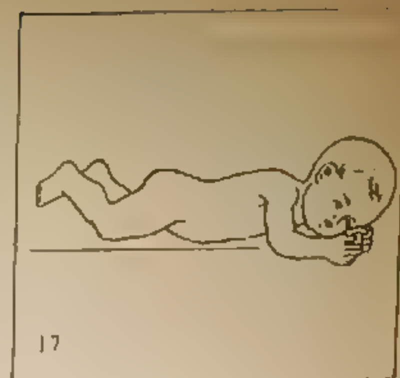
Основные показатели физического развития, как уже отмечалось, масса и длина тела. Масса, несмотря на ее снижение в первую неделю жизни, в дальнейшем быстро возрастает. Практически за 3 недели она увеличивается в среднем на 600 г, или примерно на 20 % по сравнению с массой тела при рождении. Длина тела в первый месяц возрастает на 3 см. На втором месяце масса тела ребенка увеличивается еще на 800 г, а длина — на 3 см.

На первом месяце жизни ребенок лежит в основном на спине без подушки. Мышцы его еще сохраняют напряженность, т. е. высокий тонус, свойственный эмбриональному периоду. На втором месяце скованность мышц уменьшается. Развитие функций идет параллельно с совершенствованием деятельности нервной системы. Вначале более крепкими и функционально зрелыми становятся мышцы шеи. Это позволяет малышу, лежа на животе, приподнимать и удерживать голову или поворачивать ее в сторону, что обеспечивает свободное дыхание, а также возможность посмотреть вокруг.

Ребенок начинает уже рассматривать висящие над ним игрушки. Если с ним ласково разговаривать, он отвечает радост-

ной улыбкой, а позже начинает гулить и усиленно двигать ручками и ножками.

Дальнейшему укреплению мышц шеи и развитию мышц туловища способствует выкладывание ребенка на живот (рис. 17). Выкладывать малыша на живот надо несколько раз в день, обычно во время пеленания, обязательно на ровную и твердую поверхность (стол, покрытый легким одеялом или пеленкой). Твердая поверхность заставляет его напрягать мышцы туловища. На мягкой (постель, подушка, диван) этого не происходит. Разумеется к данному положению ребенка надо приучать постепенно, выкладывая его сначала на одну минуту, затем на две, три и т. д. Целесообразно выкладывание на живот сопровождать закаливанием. Для этого малыша нужно выкладывать обнаженным. Подобные минутные воздушные ванны — мягкое, но существенное закаливающее мероприятие. Оно приводит к сокращению кожных сосудов и уменьшению теплоотдачи. Таким образом ребенок учится сохранять тепло организма. Если эта способность будет развиваться систематически, изо дня в день, то никакая простуда не будет опасна для ребенка.



17. Выкладывание на живот

Понятия «закаленный» и «незакаленный» организм применимы к детям самого раннего возраста. Достаточно в течение нескольких дней, а тем более недель подержать ребенка в комнате с высокой температурой воздуха (25° и выше), как все защитные силы его организма, активизировавшиеся при рождении, выключаются из-за отсутствия применения. И в таких случаях даже небольшое охлаждение или легкий сквозняк могут способствовать возникновению болезни.

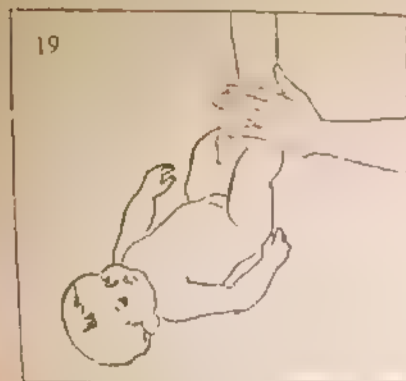
Укреплению здоровья, активизации обмена веществ, развитию мышечной и кровеносной систем малыша способствует общий легкий так называемый физиологический массаж. Лучшее время для начала массажа — 6—7-я неделя жизни. Массаж и гимнастику нужно проводить ежедневно в одно и то же время — через час после кормления. Делаются они здоровому ребенку, когда он

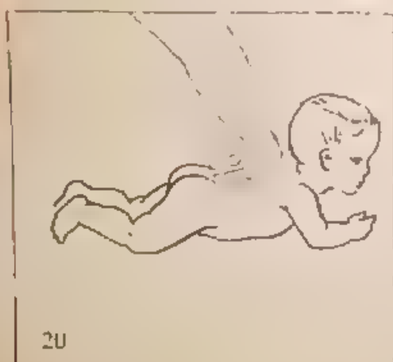
спокоен. Температура помещения при этом должна быть 20—22°. Малыша обнажают и укладывают спинкой на ровную твердую поверхность, например на стол, покрытый байковым одеялом и пеленкой. Упражнения выполняются плавно, мягко. При этом желательно, чтобы с малышом ласково разговаривали, показывали ему яркие игрушки. Руки матери должны быть чистыми, теплыми, сухими, ногти остриженными, часы и украшения надо снять. Тальк и вазелин при массаже употреблять не следует. Основной прием массажа в этом возрасте — поглаживание. Ладонь при этом равномерно и нежно скользит по коже ребенка. Одной рукой поочередно придерживают сначала кисти, потом стопы и поглаживают конечности с внутренней и наружной сторон от периферии к центру. Такого рода действия ускоряют движение межтканевой жидкости и лимфы. Затем переворачивают малыша на живот и нежно поглаживают его спинку тылом кистей снизу вверх, а ладонями сверху вниз. Дальше ребенка переворачивают снова на спинку и правой рукой поглаживают его живот круговыми движениями по ходу часовой стрелки (рис. 18—21). Все приемы массажа в этом возрасте повторяются 4—6 раз. Массаж сочетается с гимнастическими упражнениями (приподнимание конечностей, переворачивание и т. п.).

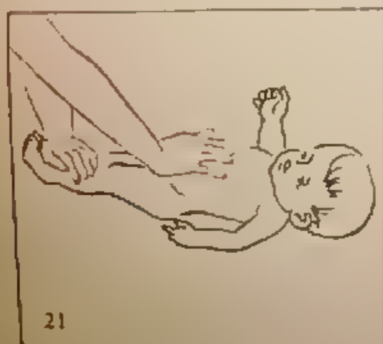
Игрушка на втором месяце жизни нужна в основном для привлечения внимания малыша. Она помогает ему научиться фиксировать взгляд. Без этого невозможны рассматривание и познание мира. Поле зрения ребенка в этом возрасте довольно узкое, и игрушки (1—2) надо подвешивать в кроватке так, чтобы они находились прямо перед глазами над грудью на расстоянии 30—40 см от лица.

Младенец еще ничего не умеет. Но это человек. Он будет мыслить, разговаривать, созидать. С первых дней жизни он должен слышать человеческую речь. Так оно обычно и бывает. При кормлении или пеленании мать тихонько и ласково разговаривает с малышом. И хотя пройдет еще много









18. Массаж верхних конечностей

19. Массаж нижних конечностей

20. Массаж спины

21. Массаж живота

месяцев, прежде чем ребенок ответит ей словом, понимать речь он научится намного раньше. А пока восприятия речи нет. Но оно своевременно и не появится, если не разговаривать с малышом.

Со второго месяца жизни ребенок, после того как проснется и поест, проявляет признаки желания побыть в обществе. Вообще переоценить роль общения взрослого с ребенком невозможно. С первых месяцев жизни малыш из всего окружающего его выделяет человека, который становится для него более привлекательным, чем все остальное.

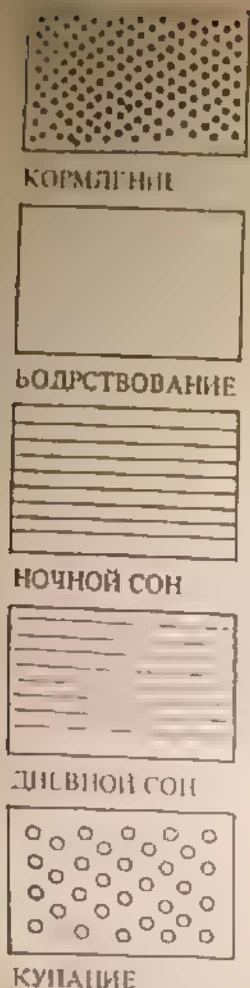
Ребенок слышит с рождения, хотя способность различать звуки у него пока ограничена. Поэтому во время сна (а это практически большая часть суток) должно быть по возможности тихо.

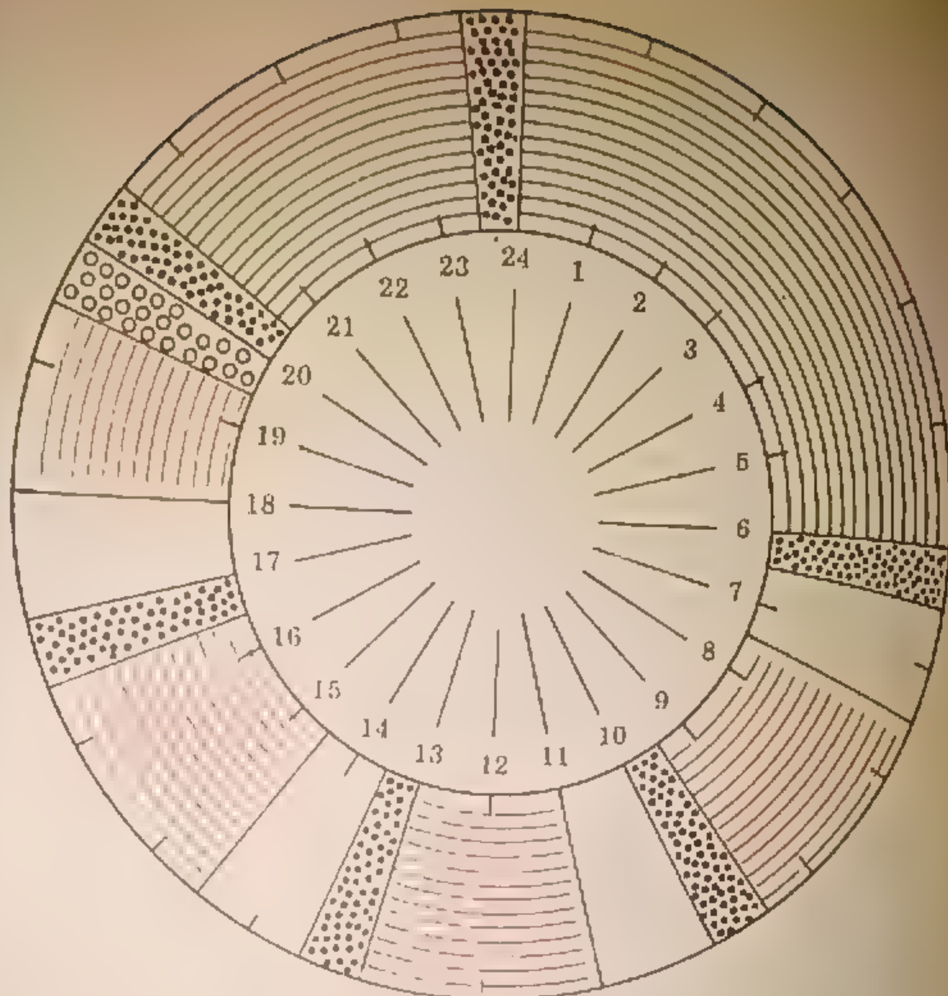
Своевременную смену сна и бодрствования на первом месяце жизни установить еще нельзя. На втором месяце днем появляются периоды спокойного бодрствования, ночью сон более крепок и глубок. Поэтому для выработки правильного ритма сна и бодрствования нужно укладывать малыша спать в определенное время.

Активное бодрствование — новый этап в поведении ребенка. Оно занимает период между кормлением и сном. Желательно создавать условия для этого деятельного состояния малыша: ласковая речь, выкладывание на живот, проведение закаливания, массажа, гимнастики, привлечение внимания яркой игрушкой. Полноценное бодрствование требует соответствующей одежды (ползунки, свободная кофточка с зашитыми рукавами), которая бы способствовала развитию движений. Это еще не целенаправленные движения, но необходимая для их формирования переходная ступень. Дети, лишенные движений при тугом пеленании и свивальниках, развиваются позже, им труднее удается координация движений.

Все гигиенические процедуры проводятся в период бодрствования. Они практически мало чем отличаются от таковых на первом месяце жизни. Возрастание сопротивляемости организма ребенка инфекции, совершенствование адаптационных возможностей позволяют отказаться от употребления при купании и туалете только кипяченой воды.

Режим дня ребенка складывается из чередования кормления, бодрствования и сна (рис. 22) и отражает последовательность естественно текущих процессов жизнедеятельности. Все процессы в организме человека кратны суточным (циркадным) ритмам. Это биологическая закономерность, возникшая вследствие вращения планеты. Светлая и темная части суток обусловливают подъем и снижение обмена веществ. Периоды распада пищевых веществ и выделения энергии закономерно сменяются периодами накопления энергии, строительства новых клеток. Принято начинать отсчет суточного ритма с первого утреннего кормления, независимо от того, будет ли оно проводиться в 6 часов, 6 часов 30 минут или 7 часов. Главное, чтобы кормление осуществлялось в одно и то же время. Кормление остается ведущим в ритме всего дня. После кормления малыш бодрствует в течение часа. Чтобы ребе-





22. Суточный режим двухмесячного ребенка

нок не уснул, его после кормления надо развернуть, показать ему погремушки, поводить ими перед глазами, поговорить с ним, в общем постараться не дать уснуть. Через несколько дней будет заметен эффект. Насытившись, малыш останется бодрствовать, пока не утомится и вновь не наступит период дневного сна. В течение дня совершается 4 таких цикла. Ночной сон по этому распорядку начинается после купания и кормления в 20 часов 30 минут. Последнее кормление в 23 часа 30 минут проводится без периода бодрствования. В это время не следует включать яркий свет, разговаривать с ребенком. После смены пеленок малыша кормят и вновь укладывают. Он продолжает спать до утра. Попутно следует заметить, что сон такое же существенное для организма состояние, как и кормление. Маленькие дети могут проспать время кормления или заснуть во время сосания. Что в таких случаях считать важнейшим? Мы полагаем, что самое важное — выработать и установить четкий режим дня. Если ребенок спит, а подошло время кормления, можно подождать 15—20 минут, а затем правильнее все-таки разбудить его. Если малыш сосет неактивно и дремлет во время кормления, его следует подбодрить, расшевелить с тем, чтобы он сначала как следует насытился, а потом уже засыпал.

На втором месяце основным питанием ребенка остается грудное молоко. Но одного его уже недостаточно для правильного развития. Нужны овощные, фруктовые или ягодные соки. Самые полезные из них — морковный, черносмородиновый и яблочный. Давать их нужно, начиная с половины чайной ложки, быстро увеличивая количество сначала до одной, а затем и до 4—6 чайных ложек в день. Не следует смешивать разные соки. Это ухудшает их качество. Яблоко лучше давать не в виде сока, а скобленое. Скобленое яблоко переваривается необычайно легко. Оно полезнее, чем тертое, так как не успевает окислиться под влиянием воздуха. Помимо полезных свойств, характерных для фруктов, яблочная мякоть впитывает в себя все кишечные яды. Яблочная кашица не только очищает кишечник, но и несколько улучшает обмен веществ, способствуя удалению избытка жидкости. Скоблить яблоко надо ложечкой из нержавеющей стали. Этот металл не окисляет витамины.

Между кормлениями следует поить малыша кипяченой водой по 2—3 чайные ложечки. В сутки это составит 50—70 г. В жаркие летние дни количество питья увеличивается в 2 раза.

У маленьких детей, тело которых содержит много воды, циркуляция ее (всасывание в кишечнике, выделение через почки, кожу, легкие, при испражнении) происходит намного быстрее, чем у взрослых. Недостаток воды они переносят тяжело.

При искусственном вскармливании ребенку можно продолжать давать смеси «Малютка» или «Детолакт». Если указанных смесей нет или ребенок их плохо переносит, приходится вводить в рацион простые молочные смеси сладкие или кислые. Первые готовятся из коровьего молока, крупяных отваров и сахара. Смесь коровьего молока с крупяными отварами и сахаром переваривается и усваивается ребенком намного легче и быстрее, чем одно молоко или один отвар. Молочные смеси приготавливают, используя три вида отвара круп: гречневой, овсяной, рисовой. Смеси с рисовым отваром способствуют закреплению стула, с овсяным отваром, наоборот, действуют послабляюще. Это позволяет подбирать смеси с учетом особенностей пищеварения ребенка. Гречневый отвар — нейтральный, он не оказывает влияния на функцию кишечника.

Кислые молочные смеси готовятся из кефира.

Кефир — особый вид кислого молока. Молоко свертывается в результате жизнедеятельности особого кефирного грибка. И не только свертывается, а еще и расщепляется, как бы частично переваривается ферментами грибка. Это намного облегчает усвоение кефира. При «созревании» кефир обогащается витаминами и органическими кислотами.

После грудного молока кефир — самая легкоусвояемая пища. Вот почему молочные смеси для детей первых месяцев жизни желательно готовить на кефире. По сравнению с обычным молоком кефир заметно улучшает пищеварение. Он как бы экономит пищеварительные соки, создает благоприятную кислую среду в желудке, способствует развитию в кишечнике полезных молочно-

кислых бактерий и этим предупреждает гнилостные процессы. Для приготовления молочных смесей берут две трети кефира и одну треть крупяного отвара. Такая самая распространенная смесь называется В-кефир. В нее обычно добавляется 5 % сахара, как, впрочем, и в любой вид смеси. Если вместо кефира в этой же пропорции берется молоко, то это будет уже смесь № 3.

В-кефир или смесь № 3 получают из молочной кухни. Можно приготавливать смесь № 3 и дома из имеющихся в продаже сухих смесей. В зависимости от вида крупяного отвара они называются В-рис, В-гречка или В-овес. Способ приготовления указывается на их упаковке. Участковый детский врач посоветует, какой вид докорма выбрать для ребенка. Все продукты детского питания, изготавливаемые из коровьего молока, перевариваются дольше и усваиваются несколько меньше, чем грудное молоко. Поэтому кормить ребенка надо реже: в первые три месяца 6 раз в сутки через 3,5 часа с ночным перерывом в 6,5 часа. Ночные перерывы в кормлении обязательны при всех видах вскармливания. Желудочно-кишечный тракт ребенка должен отдохнуть и накопить силы для напряженной работы днем.

Ассортимент продуктов для искусственного вскармливания детей в последние годы все больше расширяется. В основе создания этих продуктов лежит принцип всемерного приближения их по составу к грудному молоку.

Беспрерывно ведутся поиски новых молочных смесей, обладающих широким физиологическим или лечебным действием. К таким продуктам относится новый кисломолочный продукт биолакт, разработанный в Киргизии. Близки к нему по действию виталакт, промышленное производство которого налажено на Украине, лактобактерин, выпускаемый в Горьком. В некоторых республиках созданы смеси для питания детей раннего возраста на основе местных национальных кисломолочных продуктов, например смесь «Норике» в Армении, «Мацони» в Грузии, «Балдырган» и «Балбобек» в Казахстане и т. д. Институтом питания АМН СССР разработана сухая адаптированная добавка к кефиру, которая приближает его по свойствам к грудному молоку. В этом же институте разрабатываются специальные смеси, предназначенные для лечебных целей. Это так называемые энпиты - сухие молочные смеси с преобладанием или ограничением белковых и жировых компонентов: энпит белковый с высоким содержанием полноценных белков, энпит обезжиренный с низким содержанием жира, энпит жировой, обогащенный незаменимыми жирными кислотами и жирорастворимыми витаминами, энпит противоанемический с повышенным содержанием легкоусвояемого железа, полноценных белков и витаминов, масло диетическое из пастеризованных сливок и растительного масла.

В нашей республике на молочных кухнях наряду с кефиром и другими молочными смесями изготовляется биолакт — продукт с высокими биологическими свойствами приятного кисло-сладкого вкуса. Помимо легкоусвояемых пищевых компонентов он содержит

вещества, задерживающие рост патогенных кишечных бактерий. Высокая ферментативная и витаминообразующая способность этого продукта, обогащение его микроэлементами (биолакт-2) создает этому продукту заслуженную популярность. Он применяется в виде докорма при смешанном и искусственном вскармливании. Детям первых 2—3 месяцев жизни биолакт, как и кефир, следует разводить крупяными отварами (В-биолакт).

Когда мать прикладывает ребенка к груди, все просто. Ребенок высосет молока столько, сколько ему нужно. Грудное молоко так легко переваривается, что случайно возникший излишек малышу не повредит. Другое дело при искусственном вскармливании. Тут нужна точность, так как возможности ребенка в переваривании искусственной пищи ограничены, потому что усвоение искусственных смесей вызывает перенапряжение всех отделов желудочно-кишечного тракта. При избытке пищи может не хватить пищеварительных соков. Тогда нарушается переваривание, а это опасно. Помните, что в этом возрасте общее количество пищи на одно кормление должно составлять 140 г. Овощные и фруктовые соки при искусственном вскармливании также необходимы.

Второй месяц жизни опасен в плане развития рахита. Предупредить рахит относительно просто, а вот лечить, скажем прямо, трудно, долго, и не всегда проявления заболевания можно ликвидировать.

Рахит — общее заболевание, нарушающее деятельность всех органов и систем ребенка. Коварство его состоит в том, что он поражает организм в период наиболее интенсивного роста, когда жизненные процессы протекают с наибольшим напряжением. Заболевание может начинаться с первых месяцев жизни. Оно вызывает серьезные нарушения минерального обмена и связанные с этим изменения нервных, гормональных и ферментативных функций организма, ведущие к неправильному развитию ребенка или его задержке.

Причиной рахита в основном является недостаток в организме витамина D. Это приводит к нарушению роста костей.

Здоровый ребенок рождается с некоторым запасом витамина и первый месяц не испытывает в нем недостатка. У недоношенных детей этот запас мал. Поэтому они, а также дети из двоен быстрее заболевают рахитом.

Уровень витаминного резерва новорожденного зависит и от времени года. У детей, родившихся зимой и весной, он значительно ниже, и поэтому первые признаки рахита у них выявляются раньше, чем у тех, кто родился в конце лета или осенью. Сезонное различие в запасе витаминов у новорожденных объясняется особенностями питания беременной женщины; при внимании с ее стороны к этому вопросу и общему режиму беременности ребенок не будет испытывать дефицита в витамине D, даже если родился весной. Однако на втором месяце жизни младенец исчерпывает свои резервы, и, если не будет получать необходимого

количества витамина D, у него может наступить витаминное голодание.

Количество витамина D, которое содержится в грудном молоке, недостаточно для профилактики рахита. Поэтому, начиная с трехнедельного возраста, все дети должны дополнительно получать витамин D в виде специально приготовленных масляных или спиртовых препаратов витамина D_2, видеина. Какой из них лучше для вашего ребенка, решит участковый врач.

Следует знать, что одних витаминов для профилактики рахита недостаточно. Необходимо особое внимание обращать на правильное вскармливание ребенка и уход за ним. Важно своевременно ввести в его рацион фруктовые и овощные соки, широко использовать свежий воздух, солнечный свет, физиологический массаж и гимнастические упражнения.

Подобная профилактика рахита обычно бывает успешной. Но если она проводилась неполно или недостаточно интенсивно, то появляются первые признаки заболевания рахитом. Такой ребенок становится беспокойным, крикливым, пугливым. Изменяется сон — малыш спит чутко, часто просыпается, иногда вздрагивает во сне. Нарушаются глубина, продолжительность и ритм сна. Моча приобретает резкий неприятный (аммиачный) запах. У многих детей кожа становится бледной вследствие спазма сосудов. К концу кормления нос, лоб, а иногда и все лицо покрываются мелкими бисеринками пота. Во время сна голова так сильно потеет, что на подушке появляется мокрое пятно. Ребенок часто вертит головой. Волосы постепенно как бы вытираются, редеют, развивается облысение затылка. Это один из самых характерных признаков начального периода рахита.

Плоские кости мозговой части черепа у новорожденного неплотно соединены между собой, что способствует более легкому прохождению головки через родовые пути. После рождения по мере роста мозга кости свода черепа начинают соединяться плотными швами. На стыках затылочной и теменных костей у третьей части новорожденных имеется маленький треугольной формы участок, где кости еще нет. Его называют малым родничком, который полностью зарастает к 2—3 месяцам. Между теменными и лобной костями костная ткань отсутствует на большом участке, закрытом мягкой, податливой на ощупь перепонкой. Этот участок имеет форму ромба и называется большим родничком.

Размер большого родничка меняется в течение первого года, что свидетельствует о правильности роста костей. В норме каждая из его сторон равна 2—3 см. Края родничков обычно плотные. Если они размягчаются, это указывает на разгар рахита. Увеличение размеров большого родничка, т. е. расхождение костей, бывает при повышенном внутричерепном давлении. Родничок у здоровых детей не выделяется над поверхностью головы. При острых воспалительных процессах и отеке мозга он выбухает и становится упругонапряженным. При кишечных токсикозах и связанном с ними обезвоживании организма западает.

Благодаря росту костей большой родничок постепенно уменьшается и к 14—15 месяцам обычно полностью зарастает. Если данный процесс задерживается или, наоборот, идет ускоренными темпами, это опять-таки свидетельствует о неблагополучии, причину которого выяснит наблюдающий за ребенком педиатр.

ТРЕТИЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

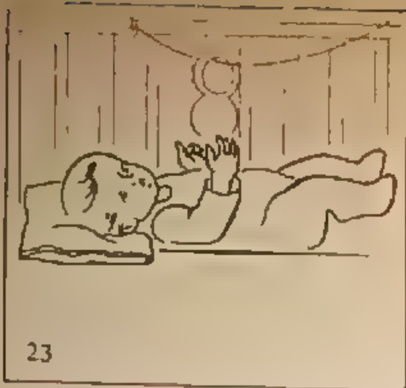
«Комплекс оживления», первые условные рефлексы, «жаворонки» и «совы», физическое и нервно-психическое развитие, второй период обучения плаванию, плавательные движения «на суше» и в воде, новые виды поддержек на воде и приспособления к ним, манеж, сок морковный, черносмородиновый, лимонный, вишневый, брусничный и клюквенный, смесь «Малыш», первые признаки экссудативного диатеза, особенности вскармливания при экссудативном диатезе, плач ребенка, профилактические прививки

Третий месяц — время первых заметных шагов в развитии психики ребенка. Это особенно заметно при разговоре с малышом, когда его держат на руках. К огромному удивлению и радости матери, он осмысленно смотрит на нее. Его ответная реакция проявляется улыбкой, оживленными движениями рук, какими-то пока не ясными звуками. У воспитателей детей раннего возраста эти действия носят несколько сухое название — «комплекс оживления». Малыш спокоен во время бодрствования. Он не просто смотрит, а уже рассматривает подвешенные игрушки, провожает взглядом движущийся предмет.

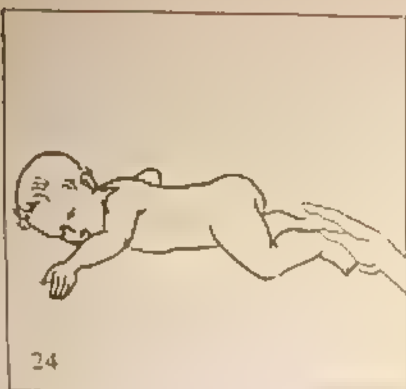
В этот период к многочисленным врожденным рефлексам (сосанию, глотанию, морганию и т. д.) добавляются так называемые условные — результат приспособления, привыкания к новым условиям существования. Ребенка взяли на руки, положили в обычную позу кормления, и он начинает причмокивать губами. При искусственном кормлении радостно оживляется от одного вида бутылочки с соской.

Периоды сна и бодрствования приобретают четкий ритм; у многих детей начинает проявляться преобладание утреннего или вечернего типа бодрствования — краеугольные «кирпичики» построения типа высшей нервной деятельности. Тех, кто наиболее бодр и весел в утренние часы, психологи называют «жаворонками». Как известно, жаворонок — птичка утренняя. Дети этого типа и в последующем будут более работоспособны в первую половину дня.

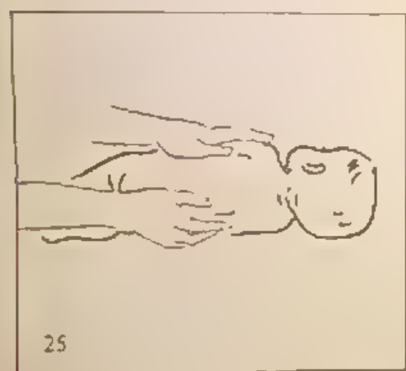
Другая группа детей наиболее активна во вторую половину дня. Психологи сравни-



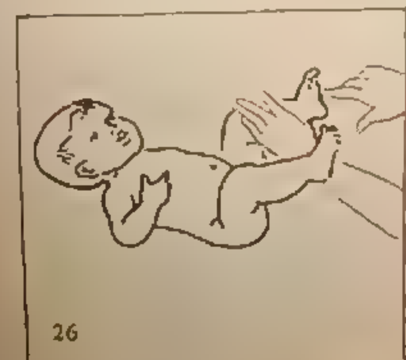
23



24



25



26

23. Игрушки подвешиваются ниже

24. Рефлекторное ползание

25. Разгибание позвоночника

26 Сгибание стопы

вают малышей с таким типом высшей нервной деятельности тоже с птицей — совой, которая спит днем и активна в сумерках и поздно вечером. У взрослых людей этого типа наивысшая работоспособность в вечернее время.

Прибавка массы тела на третьем месяце жизни составляет 800 г, длины — 3 см. К концу третьего месяца длина тела ребенка увеличивается на 9 см, а масса более чем на 2 кг по сравнению с этими показателями при рождении.

Психика развивается параллельно с нарастанием двигательных умений. При выкладывании на живот малыш уже сам опирается на предплечья, хорошо и довольно долго удерживает голову, свободно поворачивает ее в сторону громкого звука, человеческой речи или яркой игрушки. Когда ребенок лежит на спине, то не только рассматривает игрушку, но и при своих еще хаотичных движениях руками случайно наталкивается на нее, если она висит над его грудью, и на какое-то мгновение линия взора совпадает с линией руки. Отсюда следует, что подвешивать игрушки нужно так, чтобы малыш мог дотронуться до них рукой (рис. 23).

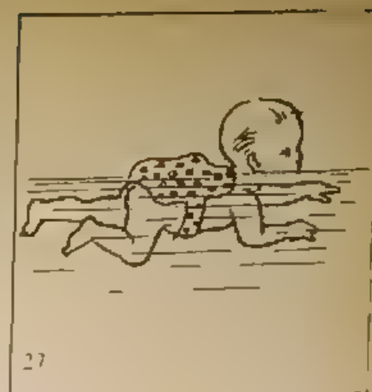
Важным элементом ухода в этом возрасте являются массаж и гимнастические упражнения. Они создают у детей радостное настроение и побуждают к активности. Основной прием массажа — поглаживание дополняется растиранием. Ладонь делающего массаж равномерно и более плотно соприкасается с кожей ребенка, растирая ее в различных направлениях, что улучшает продвижение крови в поверхностных венах. Конечности массируются кольцевыми движениями по направлению к подмышечным и паховым впадинам. Добавляется растирание кистей и стоп. Поглаживание предшествует растиранию и завершает его. Каждый прием повторяется 4—6 раз.

Гимнастические упражнения в этом возрасте направлены на стимулирование рефлекторных движений: 1) рефлекторное ползание — подталкивание рукой под подошвы при положении ребенка на животе

к спине (рис. 24); 2) разгибание позвоночника в положении на боку при проведении указательным и большим пальцами по краям позвоночника от крестца к шее (рис. 25); 3) сгибание стопы при проведении пальцем по наружному ее краю от основания пальцев к пятке (рис. 26).

Массаж и гимнастика только тогда полезны, когда приятны ребенку.

Если ребенка начали приобщать к плаванию в ванне с 3-недельного возраста, то к третьему месяцу жизни первый этап обучения уже закончен. Необходимо перейти ко второму, который состоит из 40—50 занятий и длится около 2 месяцев. Продолжительность одного занятия увеличивается до 30—40 минут, а температура воды постепенно снижается до 33°. Используются приспособления в виде «чепчика русалки», «ожерелья русалки», «пояса Нептуна», помогающие малышу держаться на воде. Их можно изготовить в домашних условиях. «Чепчик русалки» — это обычная полотняная шапочка, завязывающаяся под подбородком, по краю ее крепятся нарезанные кубиками кусочки пенопласта, используется при плавании на спине. «Ожерелье русалки» представляет собой обшитую полотном ленту пенопласта, которая укрепляется на шее ребенка при плавании на груди. «Пояс Нептуна» — маленькая надувная подушка, укрепляемая на спине (рис. 27). Вместо этой подушки можно использовать обычную резиновую грелку, одетую в матерчатый чехол.



27 «Пояс Нептуна»

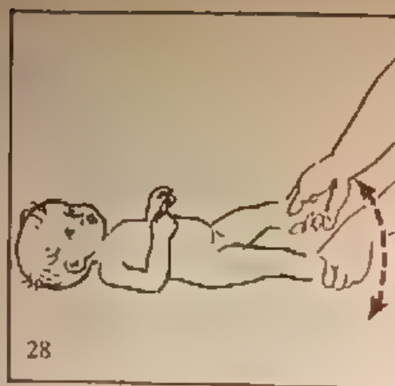
Перед занятиями выполняются массаж и гимнастические упражнения, чтобы подготовить ребенка к плавательным движениям. Они не заменяют и не исключают гигиенического массажа и гимнастики. В начале второго периода массаж делают в течение 4—5, к концу 6—7 минут путем поглаживания и легкого растирания от периферии к центру конечностей, затем спины, груди, живота. Заканчивается массаж коротким отдыхом (1—2 минуты), после чего переходят к гимнастике. Она включает те движения, которые осваиваются ребенком в воде. Это поперемен-

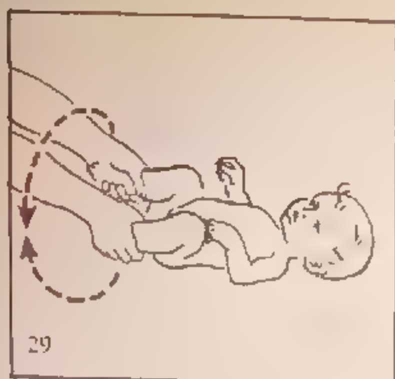
ное поднимание и опускание вытянутых ног (по 15—20 движений от 3 до 8 раз с отдыхом по полминуты) (рис. 28), сгибание и разгибание ног в тазобедренных и коленных суставах — «велосипед» (частота повторения та же), одновременное сгибание 8—10 раз обеих ног в коленных и тазобедренных суставах с дальнейшим разведением коленей в стороны и выпрямлением ног — «лягушка» (рис. 29) из положения на спине и на животе (в последнем варианте ноги от середины бедер за пределами стола). После минутных перерывов упражнения повторяются 4—8 раз.

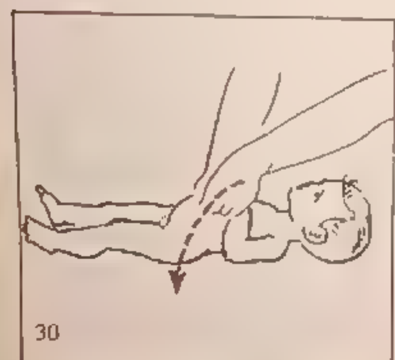
Упражнения для рук тоже имитируют плавательные движения. Выполняются: из положения лежа на спине попеременное поднимание и опускание прямых рук, поочередное подтягивание к груди рук, согнутых в локтевых и лучезапястных суставах (рис. 30); из положения с вытянутыми в стороны руками одновременные гребковые движения руками вниз, вверх и опять в стороны (рис. 31); попеременное движение вниз и вверх вытянутых вперед рук лежащего на животе малыша (руки до середины предплечья за пределами стола), из этого же положения разведение рук в стороны, сгибание в локтевых суставах и возвращение в исходное положение, попеременное приподнимание рук, сгибание их в локтевых суставах и возвращение в исходное положение (рис. 32). Все движения выполняются, как правило, по 8—10 раз и повторяются 3—5 раз с минутными перерывами.

Упражнения для туловища включают разведение выпрямленных рук в стороны и слегка вверх с возвращением в исходное положение, когда согнутые руки лежат на груди; поднимание под прямым углом прямых ног из положения лежа на животе, легкое приподнимание правой рукой матери 6—10 раз с паузой 5 секунд головы и туловища ребенка, левая рука ее при этом придерживает область тазобедренных суставов (рис. 33).

После гимнастики ребенок 1—2 минуты отдыхает, затем его опускают в ванну.







28. Попеременное поднимание и опускание вытянутых ног

29. Упражнение «лягушка»

30. Попеременное сгибание рук в локтевых и лучезапястных суставах и подтягивание их к груди

Во втором периоде добавляются новые виды поддержек.

Поддержка «ковшом», применяемая при проводках в положении на груди, осуществляется правой ладонью матери, положенной с растопыренными пальцами на грудь малыша, подбородок которого упирается в ее предплечье.

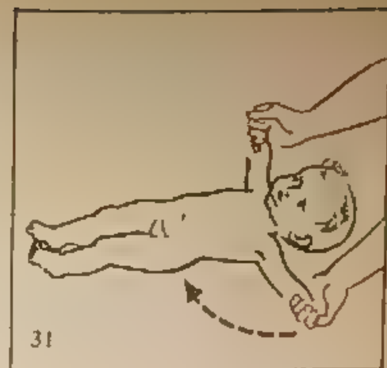
Поддержка «обхватом сзади» выполняется двумя руками взрослого, положенными под мышки ребенка (большие пальцы на спине, остальные на груди).

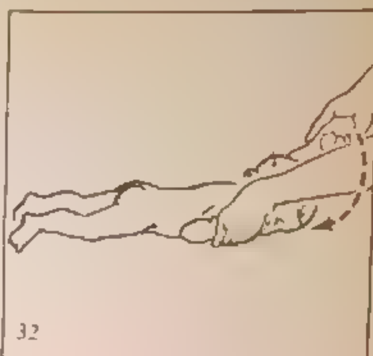
Поддержка «лицом к лицу» аналогична предыдущей, только большие пальцы располагаются на ключицах ребенка, остальные на спине.

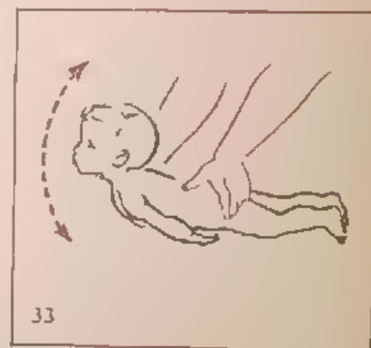
Занятия в ванне в начале этого периода состоят из проводок и скольжения. При проводках в положении на спине голову поддерживают одной рукой или только пальцами, пытаясь оставлять ее на несколько секунд без поддержки.

В конце второго периода постепенно увеличивается время самостоятельного плавания, когда мать отнимает свои пальцы от головы малыша и он свободно лежит на воде. Если ребенку это еще трудно, то можно помочь ему, применив подвески, которые к тому же облегчают и нагрузку матери, так как избавляют ее от необходимости находиться все время в наклоненном над ванной состоянии. Подвески — это широкие (3—4 см) полоски плотной ткани. Их подводят под затылок, а если нужно, то и под живот плавающего на груди малыша (рис. 34).

К концу данного периода приступают к движениям в воде. Сначала это упражнение «велосипед» (головка удерживается на поверхности воды «чепчиком русалки» или подвеской под затылок, которую держит помощник), затем кроль (попеременное движение вытянутыми ногами), потом брасс (одновременное сгибание ног в коленных суставах с последующим разведением коленей, выпрямлением и смыканием ног) (рис. 35). Эти упражнения повторяются и во время прямых проводок. При плавании на груди повторяются те же движения (головка







31. Гребковое движение, имитирующее вторую половину движения рук при плавании брассом на спине

32. Попеременное приподнимание рук со сгибанием их в локтевых суставах

33. Приподнимание головы и туловища ребенка

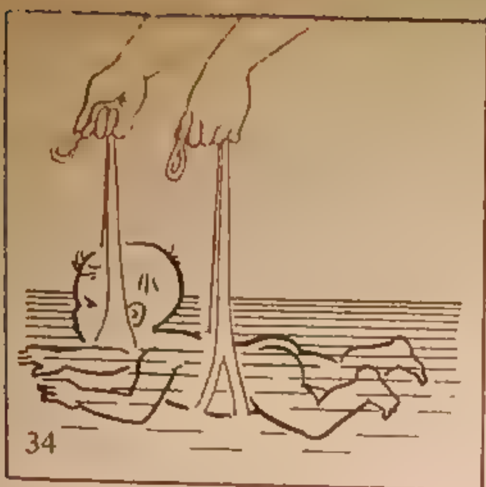
поддерживается «ожерельем русалки» (рис. 36) или подвеской).

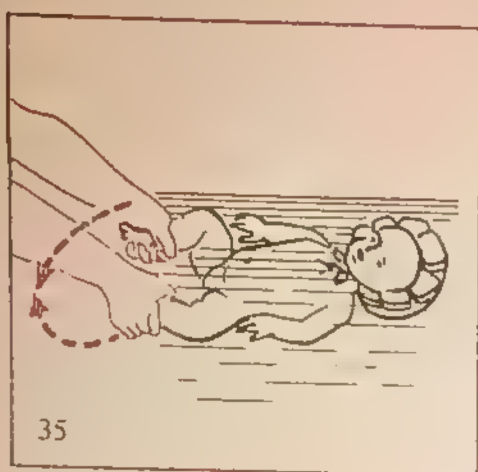
Манеж для 3-месячного ребенка так же необходим, как и постель. Обычно манежем служит любая ровная ограниченная поверхность. Самая простая его форма — фанерный щит, укладываемый в кроватку. Его покрывают тонким одеялом или теплой пеленкой. Бодрствование в манеже наиболее активно и полезно. Свобода движений (ребенок одет в ползунки) и яркие игрушки создают малышу хорошее настроение.

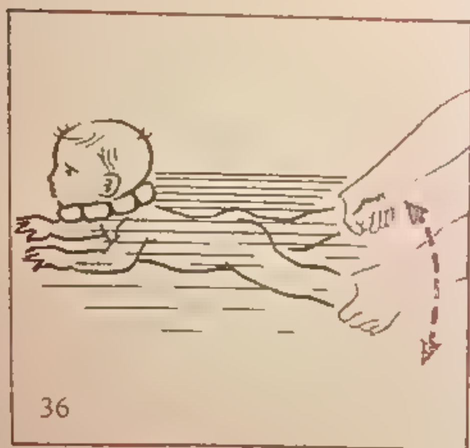
Основной пищей в этом возрасте остается грудное молоко. Скобленого яблока надо давать 2 столовые ложки. Количество фруктовых соков (2 приема) увеличивается до 30 г (2 столовые ложки) в сутки. Фруктовые и овощные соки действуют на организм по-разному. Например, морковный сок, попав в организм ребенка, перерабатывается в витамин А — витамин роста, витамин, регулирующий защитную функцию кожи и слизистых оболочек, другими словами — это средство защиты от инфекционных заболеваний. Частицы морковной мякоти являются своеобразным регулятором продвижения пищи по кишечнику. Однако давать морковный сок в очень больших дозах младенцу опасно. Печень может не справиться с переработкой большого количества пигмента, и тогда он попадает в кровь. Так развивается каротиновая желтуха. Сначала ладошки и подошвы, а затем и вся кожа приобретают оранжевый, «морковный», цвет. Чтобы этого не случилось, нужно давать морковный сок ребенку через день не более 5—6 чайных ложек на прием.

Сок черной смородины содержит аскорбиновую кислоту, рутин, пиридоксин и другие витамины. Все они обладают сходным действием: укрепляют стенки кровеносных и лимфатических сосудов, что способствует правильному движению жидкости организма, улучшает обмен веществ и деятельность сердца.

В лимонном соке много органических кислот и витаминов. Он оказывает активное противовоспалительное действие, возбуж-







34. Поддержка подвеской

35. Движения ногами (брасс)

36. «Ожерелье русалки»

дет секрецию пищеварительных соков, усиливает выделение из организма солей.

Ценным свойством обладает сок вишни, которая содержит медь, необходимую для образования гемоглобина (красящего вещества крови). Медь усиливает деятельность костного мозга по выработке белых кровяных шариков, помогающих в борьбе с микробами. Вишневый сок и сам обладает способностью убивать некоторые микробы.

Если у ребенка по какой-либо причине продвижение пищи замедляется и она загнивает в кишечнике, хорошую помощь окажут соки брусники или клюквы. В этих ягодах много бензойной и хинной кислот, обладающих противогнилостным действием. Клюквенный и брусничный морс возбуждает аппетит и деятельность пищеварительных желез. К фруктовым сокам, особенно из кислых плодов и ягод, желательно добавлять сахар из расчета одна ложка сахарного песка на 10 ложек сока.

Морковный, вишневый, яблочный, лимонный, черносмородиновый соки полезны всем детям в любом возрасте. Этого не скажешь о соках клубники, земляники, апельсинов, мандаринов. По количеству витаминов, минеральных солей, растительных пигментов и биологических стимуляторов они не уступают сокам других полезных овощей и фруктов. Но показаны эти соки только здоровым детям. В один и тот же день можно давать ребенку различные соки, но они должны попадать на разные кормления.

При искусственном вскармливании на третьем месяце жизни лучше всего пользоваться смесями «Малыш» и «Детолакт», молочными смесями на кефире или свежем кипяченом молоке. Смесь «Малыш» по своему составу аналогична смеси «Малютка». Однако входящие в нее компоненты имеют иные соотношения, соответствующие потребностям и особенностям пищеварения детей в возрасте старше двух месяцев. Техника приготовления этой смеси указана на этикетке. Нельзя делать смесь более густой, чем рекомендуется, чтобы не перегружать организм малыша добавочным количеством пищевых веществ, которые он не в состоянии переварить и усвоить полностью. Смесь «Малыш» хороша и тем, что находящиеся в ней растительное масло и витамин D_2 дополняют общий комплекс мероприятий по профилактике рахита.

Молочные смеси, приготавливаемые на основе свежего молока или кефира, бедны жирами, поэтому в рацион можно дополнительно вводить десятипроцентные сливки. Ребенок может усваивать сливки только в строго определенном количестве — это не больше чем одна десятая часть общего количества смеси. Избыток сливок вызывает расстройство стула и нарушение обмена веществ.

К концу третьего месяца простые молочные смеси даже с добавлением сливок уже не покрывают возросших потребностей ребенка. Нужно постепенно переводить его на вскармливание подслащенным цельным молоком или кефиром. Сначала одно, потом два, а затем и все кормления заменяются кефиром или

сладким молоком. Кефир, приготовленный на молочной кухне, уже подслащен, т. е. добавлено 5% сахара (5 г на 100 г кефира). Если ребенок получает вместо кефира кипяченое молоко, в него также нужно добавлять 5 % сахара. Общее количество молочных смесей в сутки должно быть 850—900 г, при шестиразовом кормлении на одно кормление приходится в среднем 140—150 г. Недопитые молоко или смесь нельзя давать в следующее кормление.

Соки и питье не включаются в общее количество пищи.

На третьем месяце жизни на щеках ребенка могут появиться ограниченные яркие красные пятна, которые впоследствии покрываются тонкой корочкой. В этих местах ощущаются зуд и болезненность. Это так называемые молочные корки, или молочный струп,— одно из характерных проявлений неправильного обмена веществ — экссудативного диатеза. Теперь его часто называют аллергическим. Первые признаки его могли выявляться и раньше в виде упорных опрелостей, не проходящих даже при тщательном уходе, обильной потницы при легком перегревании и, наконец, серо-желтых сальных корочек на волосистой части головы и бровях (себорея). Описанные признаки свидетельствуют, что у ребенка уже произошли и могут проявиться в будущем значительные изменения в состоянии здоровья. Развивается повышенная чувствительность к некоторым пищевым и лекарственным веществам. Поэтому обычные уход и вскармливание для такого ребенка недостаточны, необходимо внести в них соответствующие коррективы.

При появлении на голове малыша себореи мамы обычно стремятся удалить корочки немедленно и полностью. А кожа под корочками изменена, и при тщательном снятии их образуются ссадины и царапины. Это тем более бесполезно, так как корочки появятся снова, а царапины и ссадины могут нагнаиваться. Если корочек много и они мешают ребенку, можно размочить их вазелиновым или другим маслом. Делается это так. Толстый слой вазелина наносится на пораженные себореей участки кожи головы, покрывается мягкой чистой марлей, а сверху компрессной (вощеной) бумагой (нельзя заменять ее полиэтиленовой пленкой). Поверх повязывается косынка или надевается тоненький чепчик. Через несколько часов корочки легко снимаются при купании, кожа при этом не повреждается. В случае нового обильного появления себорейных корочек процедура повторяется.

Большое внимание нужно уделять опрелостям. Не всякая опрелость — признак экссудативного диатеза. Опрелости могут быть и следствием плохого ухода. Но те опрелости, которые появляются даже при хорошем уходе и длительно держатся, должны встревожить мать, заставить ее подумать: «А не является ли это проявлением экссудативного диатеза?» Опрелости подлежат тщательному контролю и лечению, поскольку могут быть входными воротами любой инфекции. Для уплотнения кожу в местах опрелости лучше всего смазывать водным 1 % раствором метилено-

вого синего или бриллиантового зеленого. Для профилактики опрелостей кожные складки можно смазывать прокипяченным растительным маслом или припудривать вяжущими присыпками. При воспалительных реакциях кожи можно употреблять детский крем «Малышам». Купать детей следует ежедневно в кипяченой воде без мыла с добавлением марганцовокислого калия и вяжущих веществ, таких, как отвар череды, дубовой коры. Особенно тщательно должен проводиться туалет после дефекации. Надо чаще менять пеленки, поскольку кожа ребенка с экссудативным диатезом легко мацерируется (мокнет и изъязвляется) при влажном перегревании.

С первых дней жизни важно стараться создать у малыша положительное отношение ко всем элементам ухода за ним. Для этого никогда нельзя подходить к младенцу с мрачным лицом, раздражаться при выполнении тех или иных процедур. Ласковое, заботливое и осторожное выполнение мероприятий по уходу приведет к тому, что даже самые неприятные из них не будут вызывать протеста и сопротивления и не станут причиной капризов и непослушания в будущем.

Для детей, больных экссудативным диатезом, общепринятую схему вскармливания нужно изменить. Соки вводятся с месячного возраста, но медленнее, начиная с капель. При этом надо проследить за реакцией ребенка на каждый вид сока в отдельности. Через неделю, если выраженность проявлений экссудативного диатеза не усилилась, соки можно давать в обычной возрастной суточной дозе.

Апельсиновый, морковный, томатный и клубничный соки детям с экссудативным диатезом лучше не давать. Растительные белки и эфирные масла, содержащиеся в них, могут вызвать крапивницу, высыпания на лице, понос и обострить другие проявления экссудативного диатеза. Этих продуктов надо избегать в питании не только ребенка, но и матери, поскольку основная пища для него в этом возрасте — грудное молоко. Из рациона матери следует исключить и продукты, содержащие трофаллергены: птицу, копчености, речную рыбу, томаты, пряности, изюм, шоколад, какао. Яйца надо ограничить до 1—2 в неделю и употреблять их только круто сваренными. Молоко желательно ограничить до пол-литра в день. Особенно важно в этих случаях, чтобы в рацион кормящей матери ежедневно входили овощи и фрукты (салат из капусты, моркови, яблок, заправленные растительным маслом). Сырые овощи и фрукты не только носители большого количества витаминов и необходимых организму минеральных солей, но и важнейший регулятор обмена веществ.

При искусственном вскармливании детям с экссудативным диатезом обычное молоко целесообразно заменять кислыми молочными продуктами: кефиром, биолактом, ацидофилином. Эти продукты богаты витаминами группы В. Для их усвоения требуется значительно меньшее количество пищеварительных соков. Они усиливают бактерицидное действие соляной кислоты и желудочного

сока. У детей, получающих только кислые молочные продукты, значительно реже возникают аллергические реакции.

Маленькие дети нередко плачут. Плач — это врожденный безусловный рефлекс о помощи.

Причин плача может быть много, и молодой матери поначалу трудно разобраться в его оттенках. Чаще всего это сигнал неудобства, испытываемого ребенком. Например, ребенок кричит, когда он мокрый, и это раздражает его кожу. Плач по этому поводу хныкающий. Он то сильнее, то слабее, но не прекращается. Может сопровождаться икотой, так как мокрые пеленки ведут к охлаждению. Если пеленки сменить, накрыть младенца теплее, он успокоится. Беспокойство ребенка может быть вызвано перегреванием. Тогда ребенок хнычет, разбрасывает ручки и ножки, кожа его краснеет, на ней появляются красные мелкие пупырышки. Плачет малыш, когда ему холодно. Этот плач начинается внезапным пронзительным криком, который постепенно переходит в тихое продолжительное хныканье, сопровождающееся движением рук и ног, икотой. Плач, связанный с тугим пеленанием или с тем, что малыша давит какая-то часть одежды, начинается с тихого хныканья, затем постепенно переходит в протестующий крик, продолжается в виде тихого плача, сопровождается беспокойными движениями конечностей, попытками изменить положение тела. Ребенок может плакать при голоде, если ему не хватило молока при предыдущем кормлении и желудок опорожнился раньше срока очередного кормления. В таких случаях отмечается внезапный крик или неистовый плач с протягиванием ручек, покраснением личика. Плач ребенка во время кормления может быть связан с воспалительным процессом на слизистой оболочке рта или воспалением среднего уха. В последнем случае плач особенно громкий и визгливый, часто возникает и ночью, без связи с кормлением. Плач ребенка через несколько минут после кормления возникает чаще всего вследствие болезненных ощущений от распирания желудка большим количеством воздуха, который он засосал вместе с молоком. К сожалению, этот воздух потом проникает и в кишечник, вызывая длительный плач, при котором ребенок беспокойно перебирает (сучит) ножками, наморщивает лоб, зажмуривает глаза. При боли в животе между короткими пронзительными выкриками бывают перерывы. Крик ребенка во время мочеиспускания указывает на воспалительный процесс в мочевыводящих путях. Плач во время дефекации возникает вследствие болевых раздражений от мелких трещинок в области заднего прохода.

Длительный хныкающий плач, особенно по ночам, плач без видимой причины — свидетельство не столько заболевания, сколько высокой нервной возбудимости ребенка. Плаксивое скуление, переходящее постепенно в тихий плач, свидетельствует о том, что ребенку скучно.

Детям в 3-месячном возрасте делают прививки против ряда тяжелых детских инфекций. В первую очередь это прививка комбинированной вакциной, предохраняющей малыша сразу от

коклюша, дифтерии и столбняка. Ее производят здоровому ребенку трехкратно с интервалом 1,5 месяца. Родителей с ребенком для прививки приглашают в детскую поликлинику. Нарушать сроки прививок нельзя, так как это неблагоприятно сказывается на выработке иммунитета. Если прививка повторяется раньше установленного срока, вместо ожидаемого повышения иммунитета может произойти обратное. Если ее сделать позже, теряется невосприимчивость к инфекции.

Как правило, вакцинацию против коклюша, дифтерии и столбняка дети переносят хорошо. Она не отражается на их состоянии и самочувствии. Но в отдельных случаях ребенок после прививки становится капризным, у него может повыситься температура тела или появляются какие-то другие, хотя и легкие, расстройства. Тогда родителям следует немедленно сообщить об этом своему участковому врачу-педиатру.

Благодаря прививкам комбинированной вакциной заболеваемость коклюшем в нашей стране уменьшилась на 90 %, а дифтерией практически дети сейчас не болеют.

В 3-месячном возрасте одновременно с прививкой против коклюша, дифтерии и столбняка производится и первая вакцинация против полиомиелита.

Полиомиелит — одно из самых тяжелых детских заболеваний. Он поражает спинной мозг и периферические нервы, вызывая вялые параличи конечностей. Пораженная конечность отстает в росте, частично атрофируется.

Полиомиелитная вакцина — высокоэффективный препарат. Выпускается она в жидком виде или даже в драже и дается детям прямо в рот, никаких ни местных, ни общих реакций не вызывает. Для предупреждения полиомиелита вакцина на первом году жизни применяется 3 раза с перерывом 1,5 месяца, т. е. сроки ее дачи полностью совпадают с прививками против коклюша, дифтерии и столбняка, и эти прививки осуществляются одновременно.

В связи с тем, что нельзя делать прививку ребенку, недавно переболевшему или бывшему в контакте с инфекционным больным, родителям следует обязательно сообщить об этом врачу. Он решит, в какие сроки целесообразно сделать прививку малышу, чтобы она была наиболее эффективной и не повредила его здоровью.

После прививки за ребенком необходимо установить тщательное наблюдение, нужно следить, чтобы он не перегревался и не переохлаждался, соблюдать режим питания, не вводить в пищу новые продукты. Важно в этот период поддерживать щадящий режим.

Отказ от проведения прививок представляет огромный риск для здоровья, а порой и для жизни ребенка. Может случиться, что и привитый ребенок при тесном контакте с больным заболевает. Чаще такое бывает, когда организм малыша чем-нибудь ослаблен, особенно каким-либо перенесенным заболеванием. Но циркулирующие в его кровяном русле антитела, выработанные вследствие прививки, помогут быстрее и легче справиться с возникшим инфекционным заболеванием.

ЧЕТВЕРТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

Новые успехи, прибавка в длине и массе тела, первые слезы, слюнотечение, стрижка ногтей и волос, влажные обтирания, гимнастические упражнения, фруктовые пюре, яичный желток, первая ложка, искусственное вскармливание

Развитие детей в первые месяцы жизни происходит так быстро, что новые навыки и умения рождаются буквально на глазах.

На четвертом месяце ребенок уже поднимает голову из положения на спине. Лежа на животе, он приподнимается, опираясь на локти и предплечья. При поддержке под мышки хорошо опирается на ножки. Заметно совершенствуются движения мышц. Малыш пытается поворачиваться со спины на бок, менять положение тела. Однако он еще не координирует свои движения и поэтому может оказаться на полу. Ребенок подолгу занимается игрушками, которые нужно подвешивать на расстоянии вытянутой руки. Он не только рассматривает их, но и ощупывает, захватывает. Ему нравится наблюдать движущиеся предметы, яркие цвета. Малыш громко смеется, когда с ним играют, гулит, определяет по голосу местонахождение взрослого. Во время кормления руками прикасается к груди матери или бутылочке с питьем.

За четвертый месяц масса тела младенца увеличивается на 750 г, длина — на 2,5 см, всего за 4 месяца прибавка в массе тела достигает примерно 3 кг, в длине — 11 см.

Прибавка массы и длины тела — чувствительный показатель развития ребенка и за ним надо регулярно следить. Если есть детские весы, то здорового ребенка достаточно взвешивать 1 раз в неделю. Если весов нет, малыша взвесят при очередном посещении детской поликлиники. Взвешивают ребенка в одно и то же время перед кормлением, раздетым. Вес пеленки, положенной на весы, затем вычитают.

Ребенка можно измерить и дома. Для этого стол узкой стороной ставят к стене. На него укладывают сантиметровую ленту нулем к стене, а рядом помещают ребенка так, чтобы его голова упиралась в стену. Одной рукой (обычно левой) придерживают и выпрямляют ноги в коленях, другой (правой) к ступням измеряемого прикладывают линейку или книгу перпенди-

кулярно к столу. Длину тела определяют по цифре на сантиметровой ленте в месте приложенной книги или линейки.

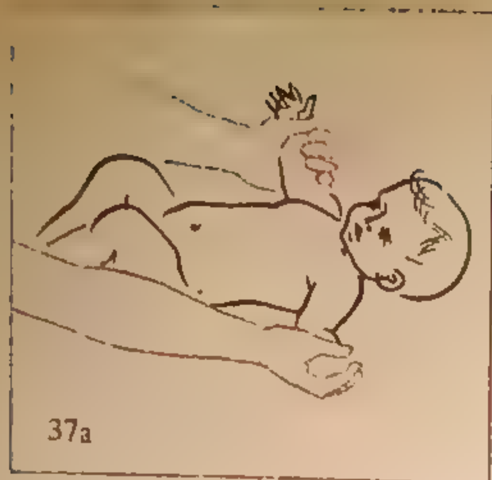
Четвертый месяц характеризуется еще одним важным показателем правильного физического развития. Темпы роста грудной клетки выше, чем головы, и окружности их в этом возрасте сравниваются. В дальнейшем у здорового ребенка окружность груди будет всегда больше.

В этот период появляются слезы. Первые слезинки обычно пугают родителей. Они считают их проявлением какого-то значительного страдания. На самом деле возрастает активность слезных желез, равно как и слюнных. С этого времени плач сопровождается слезами, а у рта ребенка заметны капельки вытекающей слюны. Слюноотделение увеличилось в связи с тем, что начали более интенсивно функционировать слюнные железы: околоушные, подчелюстные и подъязычные. Относительный избыток слюны — своеобразная подготовка организма к приему нежидкой пищи. Появление слюнотечения не связано с предстоящим прорезыванием зубов, как думают многие родители. В дальнейшем ребенок научится автоматически заглатывать слюну. Если же малыш не научился глотать слюну и во втором полугодии жизни, это должно насторожить, так как может быть косвенным показателем задержки психического развития.

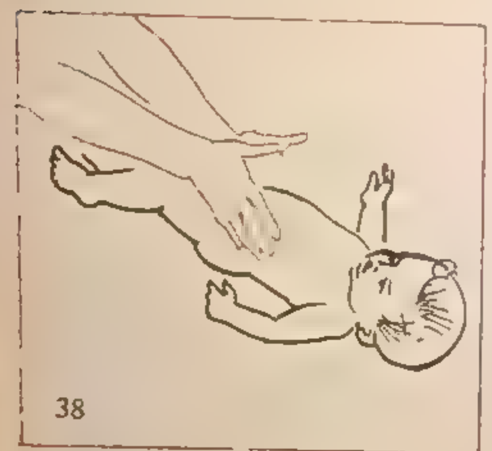
В уходе за ребенком четвертого месяца жизни появляется новое — стрижка ногтей и волос. Длинные ногти младенца — это место скопления грязи, возможность появления мелких травм слизистых оболочек и расчесов кожи. Линия среза ногтей на пальцах рук должна быть дугообразной, на ногах — прямой. Именно такая форма стрижки ногтей на ногах предотвращает возможное врастание их уголков в мягкие ткани.

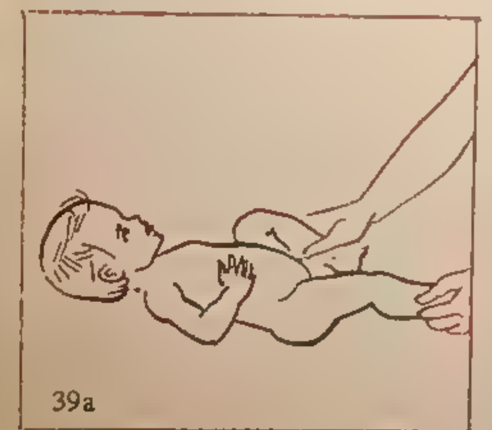
Волосы у детей этого возраста, как правило, еще короткие. Но у некоторых, на радость родителям, вьются буйные кудри. Если у малыша сильно потеет голова или появилась себорея на ее волосистой части, длинные волосы следует подстричь, так как они мешают уходу за кожей.

Дальнейшее развитие двигательных способностей ребенка приводит к тому, что он начинает с силой выпрямлять и сгибать конечности и, естественно, может сбросить покрывающее его одеяло или пеленку. При этом малыш, если не одет в ползунки, может развернуться и оголить нижнюю половину тела. Охлаждение кожи вызывает рефлекторно мочеиспускание. Мокрые ноги остывают быстрее. А природная особенность человека такова, что охлаждение подошв вызывает рефлекторно отек носоглотки. У маленького ребенка к тому же в связи с несовершенством поддержания температуры тела может наступить и общее охлаждение, т. е. то, что называется простудой. Однако малыша не удержишь «под колпаком». Изменения окружающей среды обязательно коснутся его, как бы внимательно ни ухаживали родители за ним. Нужно готовить ребенка переносить без вреда такие неожиданные охлаждения. Для этого комплекс закаливающих процедур необходимо пополнить











влажными обтираниями. Их удобно сочетать с проведением общего туалета ребенка. При этом всю поверхность тела, буквально от макушки до пяток, протирают влажной губкой (мягкой тряпочкой). Делать это надо поэтапно. Сначала нужно обтереть верхние конечности и грудь, надеть рубашечки и только потом обтереть отдельно каждую ногу. Обтирание — лучшая гимнастика для сосудов. При кратковременном охлаждении сосуды суживаются, уменьшая потерю тепла с кожи. Натренированный таким образом организм, попав в неблагоприятную ситуацию, охлаждается медленнее.

Гимнастические упражнения на четвертом месяце жизни усложняются и должны способствовать дальнейшему развитию навыков и умений. Занятия начинают с обычного легкого массажа конечностей. Затем следует первое гимнастическое упражнение. Руки малыша отводят в стороны и скрещивают на груди 6—8 раз (рис. 37). Затем вновь массаж, на этот раз живота — круговое поглаживание по часовой стрелке, растирание боковых мышц (рис. 38), и в заключение опять легкие поглаживания. Следующее гимнастическое упражнение: сгибание и разгибание ног вместе 4 раза и попеременно 4 раза (рис. 39). После этого удобно проводить поворот со спины на живот вправо при поддержке за левую руку и ноги (рис. 40.) После поворота на живот снова поглаживающий массаж спины. С массажем хорошо сочетается последующее упражнение для мышц шеи и туловища. Ребенка приподнимают на руках над столом, ладонями поддерживая под грудью и животом. Малыш рефлекторно поднимает голову и туловище, упирается ногами в грудь матери. Это так называемое положение пловца (рис. 41). Упражнение повторяется 2 раза. Потом

37. Отведение в стороны
и скрещивание рук на груди

38. Растирание боковых мышц

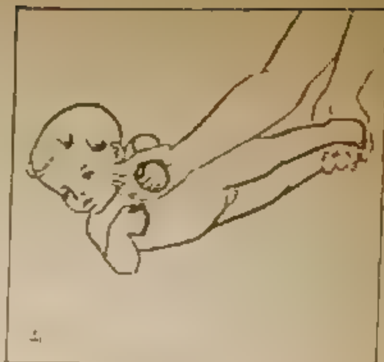
39. Сгибание и разгибание ног
попеременно *(а)* и вместе *(б)*

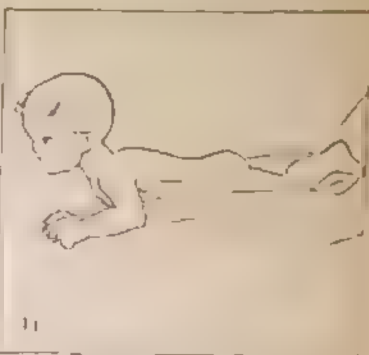
ребенка укладывают на спину и помогают ему повернуться на живот, но уже в левую сторону (рис. 42). Следует особенно тщательно выполнять упражнения поворотов со спины на живот, поскольку они являются одним из главных методов укрепления мышц туловища и стимуляции развития вестибулярного аппарата. В заключение проводится имитация ползания. Это упражнение с использованием рефлекторных действий. Левая рука матери подводится под живот ребенка. Полусогнутые ноги его упираются в ладонь правой руки, прижатой к подошвам. Слегка приподымая тельце малыша, мама помогает ему оттолкнуться от ладони. И как всегда, гимнастические упражнения завершаются общим массажем. Если у младенца поддерживалось активное, хорошее настроение, занятия были проведены правильно.

Основной пищей ребенка в этом возрасте является по-прежнему грудное молоко. К нему добавляются ежедневно 3 столовые ложки скобленого яблока и 50 г фруктовых соков в 2 приема. Очень полезно консервированное яблочное или любое фруктовое пюре, приготовляемое специально для грудных детей. Фруктовые пюре богаты витаминами, пектином, минеральными солями, столь необходимыми для правильного формирования скелета ребенка.

На четвертом месяце в питание малыша вводится совершенно новый продукт — желток, содержащий большое количество легкоусвояемых белков, жиров, липидов, минеральных солей и биостимуляторов. Кроме того, в нем содержится естественный витамин D, способствующий предупреждению рахита. Желток (1/4) дается ребенку крутосваренным и растертым в грудном молоке. Его, как и творог, лучше давать с ложечки.

Когда ребенок сосет грудь, избегайте давать ему питье (воду, соки) через соску из бутылочки. Сосание груди относительно тяжелая работа. И если малыш почувствует, что легче сосать через соску, то может отказаться от груди. Поэтому всякая жидкость и пища младенцу при грудном







40. Поворот со спины на живот за левую руку и ноги

41. Положение пловца

42. Поворот со спины на живот за правую руку и ноги

вскармливании должны даваться с ложечки. Первая ложка ребенка в некоторых семьях вызывает много хлопот. В старину существовал обычай дарить маленькому ребенку серебряную ложку (на зубок). Это не было лишено некоторого смысла, поскольку серебро обладает свойством задерживать развитие микробов. Но бактериостатическая сила серебра незначительна, и при соблюдении общегигиенических правил ухода за младенцем серебряная ложка не имеет никаких преимуществ перед ложками из нержавеющей стали и алюминия. Ложку, как и всю посуду ребенка, нужно ежедневно кипятить.

При грудном вскармливании в этот период ребенка кормят 6 раз в сутки через 3,5 часа, ночной перерыв — 6,5 часа.

Иным становится с четвертого месяца жизни режим питания при искусственном вскармливании. Малыша начинают кормить 5 раз в сутки, через 4 часа с восьмичасовым ночным перерывом. Такого режима кормления придерживаются, пока ребенку не исполнится годик.

Количество пищи тоже возрастает. На каждое кормление в среднем ее должно приходиться 200 г (граненый стакан). В этом возрасте ребенок уже вскармливается цельным подслащенным кефиром, неразведенным сладким молоком, приготовленным на молочной кухне, молочными смесями «Малыш» или «Детолакт». Значение последних особенно возрастает при отсутствии молочных кухонь, в пути, на даче и т. д.

При искусственном вскармливании с середины четвертого месяца жизни в третье кормление включается и овощное пюре (начинают с нескольких ложечек и постепенно доводят до 150 г). В пюре добавляют 1/2 яичного желтка, 10 г (одну чайную ложку) творога и 3 г (одну чайную ложку) растительного масла. Получается вкусное, питательное кашицеобразное блюдо. Обращаем внимание, что с этого возраста ребенок всегда должен получать растительное масло, которое удобнее добавлять в овощные блюда, а на десерт — скобленое или тертое (на неокисляющей терке) яблоко.

Продолжающийся бурный рост организма ребенка требует большого количества строительных материалов, в первую очередь белка. Поэтому в настоящее время с момента введения прикорма считается целесообразным вводить в рацион питания творог. Его добавляют в кашу или овощное пюре. Следите за чистотой творога. Дважды протирайте его через сито. А еще лучше пользоваться творогом, приготовленным на молочной кухне. Это особый кефирный творог с низкой кислотностью, в котором отсутствуют болезнетворные микроорганизмы. Грудным детям нельзя давать творог, приобретенный на рынке и даже в магазине.

Остальные 4 кормления в этом возрасте жидкие. Это смеси «Малыш» или «Детолакт», кефир или молоко с сахаром. Ко второму и четвертому кормлению прибавляют по 25 г соков. Нельзя забывать, что ребенок, особенно искусственно вскармливаемый, нуждается в питье. Если у него сухие губки, он тянется к бутылке, следует предложить ему несколько ложечек кипяченой воды.

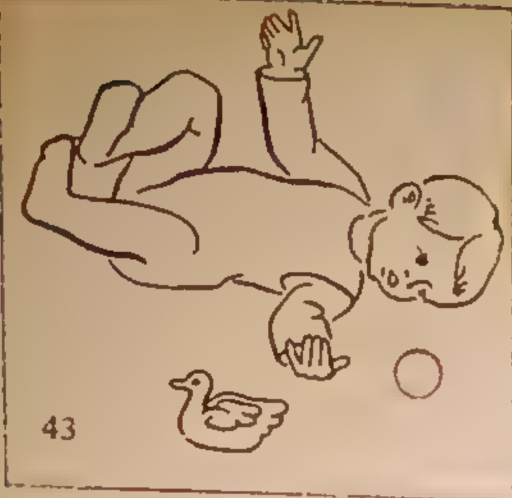
ПЯТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

Двигательные умения, законы развития, игрушки, воспитание с первых месяцев, новое в режиме дня, понос, запор, вздутие живота (метеоризм), профилактика заболеваний половых органов, первый прикорм — овощное пюре, новый ритм кормления, суточное меню, третий этап обучения плаванию, вторая вакцинация

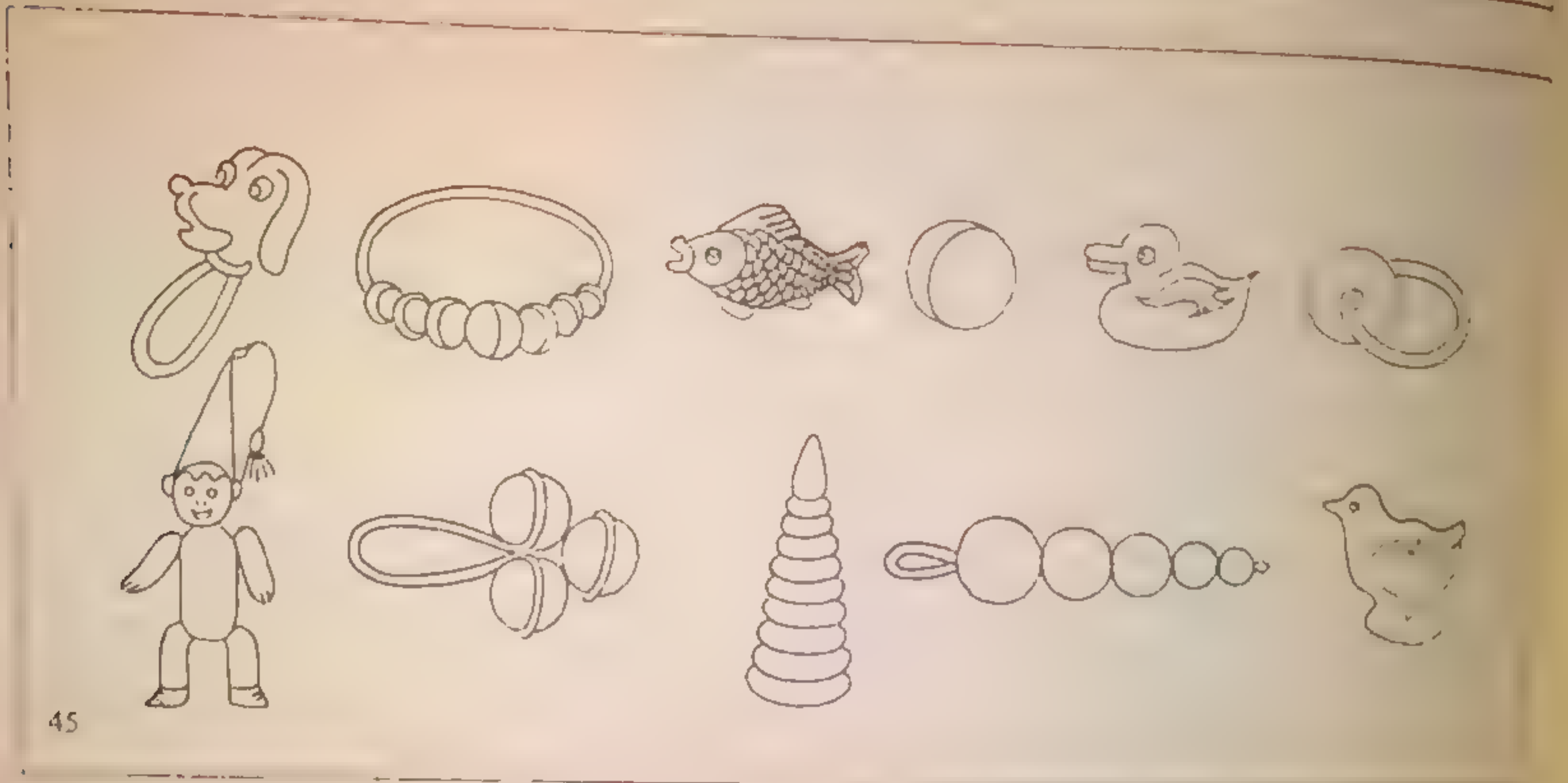
На пятом месяце жизни продолжается совершенствование двигательных умений малыша. Он уже поднимает не только голову, но и туловище, опираясь на ладони вытянутых рук, свободно поворачивается со спины на живот, садится, если ему немного помочь. При поддержке за туловище ровно и устойчиво стоит, переступает ножками.

Быстрыми темпами идет психическое развитие. Отношение ребенка к взрослому меняется с каждым месяцем. Оно все усложняется. Если 3—4-месячный малыш на ласковый разговор любого человека отвечает улыбкой, «комплексом оживления», то в 5—6 месяцев он сначала рассматривает обращающегося к нему человека и только затем улыбнется, если тот ему знаком и приятен, а если незнаком, то, наоборот, заплачет. Малыш к пяти месяцам узнает мать, отца и других близких лиц, четко реагирует на тон речи. Не понимая слов, улавливает основной смысл обращения к нему по интонации. Подолгу певуче гулит. С удовольствием слушает мелодичную музыку. Свое отношение к окружающему пытается выразить различными оттенками лепета. На пятом месяце закладываются первые «кирпичики» полезных и вредных привычек. Родители должны помнить об этом и всячески способствовать развитию полезных привычек и пресекать вредные. В частности, следует отвлекать малыша от засовывания пальцев в рот, поощрять определенную позу при мочеиспускании, держать ребенка над горшком с произнесением общепринятых звуков. Делать это надо сразу после сна, если малыш встал сухим, через 15—20 минут после кормления, а также в конце периода бодрствования.

Движения руками в этом возрасте четкие, более целесообразные. Ребенок уже внимательно ощупывает, трясет игрушки. Если в предметах имеется отверстие, обязательно попытается засунуть в него палец. Учитывая физические возможности малыша, игрушки уже не подвешивают, а выкладывают во время его бодрствования рядом







43. Игрушки выкладываются рядом с лежащим на спине ребенком

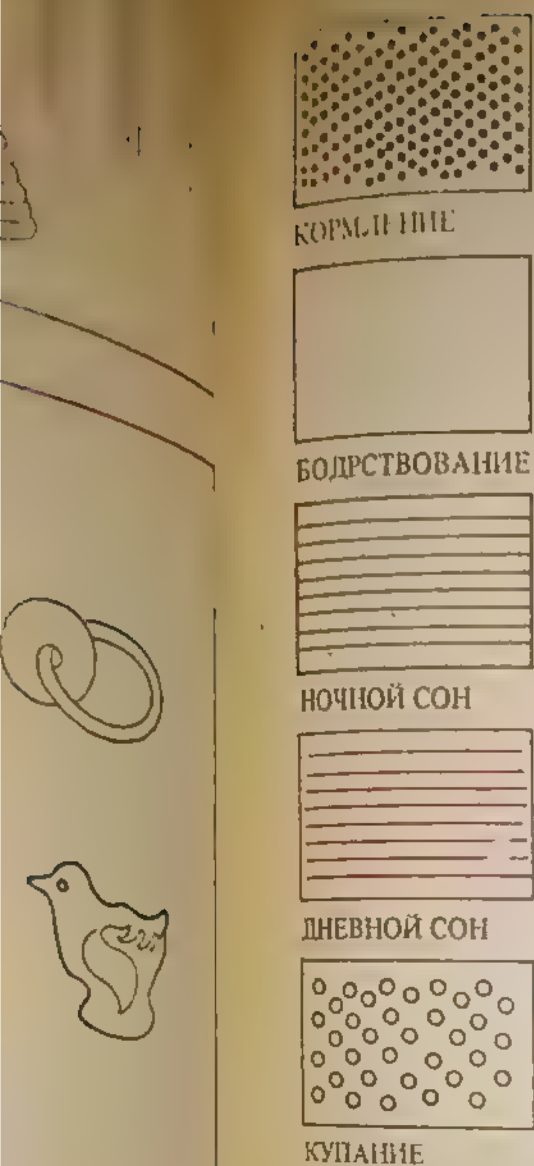
44. Игрушки выкладываются впереди лежащего на животе ребенка

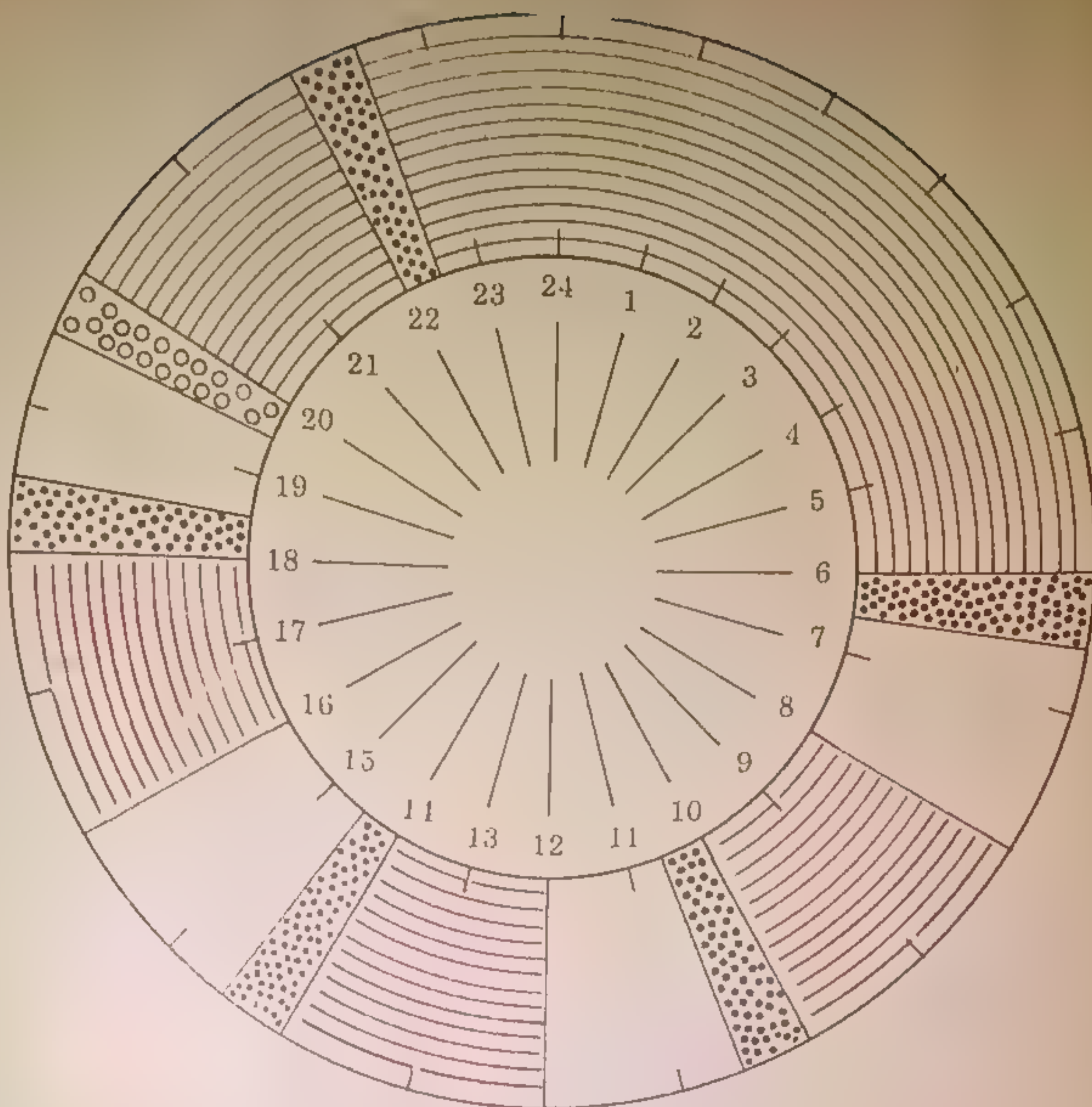
45. Игрушки для ребенка первого полугодия

с ним. Это будет стимулировать младенца, лежащего на [illegible] для переворотов на живот (рис. 43). Когда малыш [illegible] животе, игрушка должна находиться впереди на расстоянии [illegible] нутой руки (рис. 44). Так он учится, опираясь на одно [illegible] протягивать руку за игрушкой и пытается подползать к ней.

Следует тщательно подбирать игрушки малышам (рис. 45). [illegible] должны быть гладкие, легко моющиеся, без узких отверстий [illegible] рых может ущемиться пальчик. Треснувшая или [illegible] игрушка должна немедленно убираться. [illegible] мушки горох, кусочки пластмассы опасны, так [illegible] в уши, носовые ходы и верхние дыхательные пути. [illegible] малыш в целях познания окружающего мира [illegible] игрушки должны быть всегда чистыми. Каждый [illegible] мыть с мылом, ошпаривать горячей водой или [illegible] обработку выдерживают только резиновые и [illegible]

Прибавка массы тела на пятом месяце равна 700 г. [illegible] 2,5 см. Пятый месяц – рубеж физического развития. [illegible]





46. Режим пятимесячного ребенка

ребенка в это время масса тела обычно вдвое больше, чем при рождении.

Массаж и гимнастические упражнения в этом возрасте имеют целью дальнейшее развитие и закрепление физических умений. Упражнения выполняются в основном те же, что и раньше, но необходимо обращать внимание, чтобы с каждой неделей уменьшался объем пассивных движений и стимулировались активные. Должно нарастать число повторений каждого из упражнений. При этом следует соблюдать правила рассеянной нагрузки, т. е. поочередно выполняются упражнения, включающие разные группы мышц. Упражнения для конечностей и туловища должны, как и ранее, перемежаться с соответствующими приемами общего массажа. Желательно при выполнении гимнастических упражнений широко применять игрушки, которые можно захватывать и удерживать.

Увеличивается время активного бодрствования. Изменяются ритм кормления и связанный с этим режим дня (рис. 46). Ребенок переключается с шестиразового кормления на пятиразовое. Таким образом удлиняются промежутки бодрствования, уменьшается до трех количество периодов дневного сна. Суточная продолжительность сна — 16 часов. Режим дня ребенка в пять месяцев выглядит следующим образом:

6 ч — 6 ч 30 мин	— первое кормление;
6 ч 30 мин — 8 ч	— утреннее бодрствование, туалет;
8—10 ч	— утренний сон;
10 ч — 10 ч 30 мин	— второе кормление;
10 ч 30 мин — 12 ч	— дневное бодрствование, массаж и гимнастика, прогулка;
12—14 ч	— дневной сон на воздухе;
14 ч — 14 ч 30 мин	— третье кормление;
14 ч 30 мин — 16 ч	— бодрствование;
16—18 ч	— сон на воздухе
18 ч — 18 ч 30 мин	— четвертое кормление;
18 ч 30 мин — 20 ч	— бодрствование, купание;
20—22 ч	— вечерний сон;
22 ч — 22 ч 30 мин	— пятое кормление;
22 ч 30 мин — 6 ч	— ночной сон.

Прием пищи и ее активное переваривание происходят в фазе бодрствования (диссимиляция), усвоение пищи — в фазе покоя, ночного сна (ассимиляция). Продвижение пищи по пищеварительному тракту – процесс длительный и сложный. На пищевые вещества в строгой последовательности воздействуют (по мере продвижения) различные пищеварительные соки. В конце этого пути, когда пищеварение практически закончено, происходит всасывание воды, накопление и оформление каловых масс. Если пищеварение нарушается, продвижение пищи ускорено, она не успевает полностью перевариться, остается много невсосавшейся воды. Стул становится частым, жидким, водянистым, неоднородным. Это понос. Причины его многообразны. Чаще всего понос появляется при смешанном и искусственном вскармливании и связан с перекормом, нарушением возрастной диететики, попаданием недоброкачественных, несвежих продуктов. Понос может быть при перегреве, интоксикации и различных заболеваниях, не связанных с поражением желудочно-кишечного тракта. Поносы чаще бывают летом, когда легче возникает перегрев ребенка, труднее сохранить продукты свежими и возможно загрязнение их мухами, переносящими патогенные микроорганизмы.

При поносе ребенок недополучает какую-то часть необходимых ему питательных веществ. Если жидкий стул повторяется, следует вызвать к малышу участкового врача, рассказать ему о цвете, запахе и консистенции стула ребенка. Лучше всего оставить до прихода врача одну из пеленок с жидким стулом.

Второй, противоположный вариант нарушения пищеварения — запор. Замедленное продвижение пищи не улучшает пищеварения, поскольку при этом в кишечнике развиваются гнилостные процессы, появляются газы с резким запахом, образуются кишечные токсины, нарушающие состояние ребенка. Задержка продвижения пищи вызывает чрезмерное обезвоживание и уплотнение кала. Это может приводить к травме слизистой оболочки заднего прохода и появлению болезненных, долго не заживающих трещин.

Если у ребенка в течение дня не было стула, необходимо его вызвать с помощью клизмы. В детский резиновый баллончик наби-

рают теплую воду и вводят в задний проход, после чего некоторое время придерживают ягодицы сжатыми. Наконечник баллончика желательно смазать вазелином. Вода, поступающая в прямую кишку, растягивает ее и вызывает усиление естественных импульсов к опорожнению кишки. Иногда введенная вода быстро всасывается, и эффекта от клизмы нет. В этих случаях надо ее повторить. Подчеркиваем, что клизма не промывает кишечник, а только способствует его естественному опорожнению. Маленьким детям клизму делают только чистой водой. Нельзя добавлять мыло, поскольку оно вызывает ожоги слизистой оболочки прямой кишки

Пищевые продукты могут ускорять или замедлять продвижение пищи по кишечнику. Этим пользуются для регуляции пищеварения. Черника и рисовый отвар замедляют перистальтику, а морковный и томатный соки (с мякотью), пюре из чернослива или кураги, овсяная каша, кефир, наоборот, ускоряют ее. Поэтому при запорах целесообразно использовать послабляющее действие указанных продуктов.

У детей периодически может наступать вздутие живота (метеоризм). Отхождение газов может задерживаться как при запоре, так и при поносе. При этом малыш испытывает беспокойство и боль из-за перерастяжения отдельных участков кишечника. В этих случаях помогает массаж живота: поглаживающие круговые движения по часовой стрелке. На ночь можно сделать сухой согревающий компресс. Тепло расслабляет мускулатуру (в том числе и кишечника), спазм отдельных участков снимается, и нормальная проходимость желудочно-кишечного тракта восстанавливается. Это подтверждает отхождение газов.

Для профилактики заболеваний половых органов у детей (особенно это касается девочек) с первых недель и месяцев их жизни при ежедневном туалете, подмывании после мочеиспускания или дефекации нельзя допускать никаких грубых манипуляций и трения в области наружных половых органов. Подгузник и пеленки должны быть хорошо расправлены. При выборе ползунков надо отдавать предпочтение сшитым из мягкой ткани. Нужно следить, чтобы при частой стирке ползунков не образовывались в местах швов грубые складки, которые могут раздражать кожу в верхней части бедер и области наружных половых органов.

На пятом месяце жизни одно грудное молоко уже не удовлетворяет полностью возрастающие потребности организма ребенка. Ощущается значительная нехватка минеральных соединений. На этой почве может нарушиться постоянство состава крови.

У детей, которые длительное время вскармливаются только грудным молоком, может возникать малокровие. Поэтому здоровым детям на пятом месяце жизни (а детям, искусственно вскармливаемым, на четвертом) необходимо вводить прикорм.

Ранее на первый прикорм рекомендовали жидкую манную кашу. Действительно, манная крупа легко переваривается. Несомненно, популярности этого блюда способствовал и быстрый способ его приготовления. Однако в последующем было подмечено, что дети,



47. Положение пятимесячного ребенка при кормлении

в питании которых манная каша занимала значительное место, росли рыхлыми, пастозными. У них часто отмечались простудные заболевания, поносы и различные кожные высыпания. Рахит у этих детей начинался раньше и протекал тяжелее.

Сейчас считается более правильным начинать прикорм с овощного пюре. Во-первых, овощи богаты минеральными солями самого разнообразного состава. Эти соли необходимы для бурно растущего скелета ребенка. Во-вторых, в них много витаминов и биостимуляторов. В-третьих, частицы растительной клетчатки, которые всегда имеются в овощном пюре, регулируют работу кишечника. В-четвертых, овощи богаты щелочными солями, что оказывает благоприятное влияние на обмен веществ, улучшает дыхание, тонизирует нервную систему и способствует выведению излишков воды. В-пятых, овощное пюре несладкое, и после него дети хорошо воспринимают второе блюдо прикорма, обычно каши. И наконец, овощное пюре обладает еще одним качеством, которое не всегда должным образом оценивается. Оно густое, да, кроме того, содержит небольшие плотные комочки, которые как бы подготавливают нервный аппарат глотки к новым раздражениям при проглатывании твердой пищи.

Малыша к прикорму надо приучать постепенно, начиная с 1—2 ложечек перед кормлением грудью. Количество пюре к концу пятого месяца необходимо довести до 150 г, т. е. 3/4 стакана. В пюре добавляют половину желтка и одну чайную ложку растительного масла. Растительное масло — незаменимый продукт питания. В нем находятся витамины группы F и непредельные жирные кислоты, которые активируют обмен веществ. Растительное масло нормализует жировой и липидный обмен, укрепляет защитную функцию кожи. Дается пюре обычно на второе (третье) кормление с ложечки. Поскольку ребенок еще не умеет сидеть самостоятельно, его нужно посадить себе на колени и придерживать левой рукой (рис. 47).

Не все дети охотно приобщаются к овощному пюре. Вкус пищи они различают хорошо с рождения, порой противятся новым

вкусовым ощущениям, отказываясь от не имеющего сладковатого вкуса овощного пюре. Если с малышом в этом отношении сразу не установить контакт, кормление превращается в пытку для обеих сторон. С особенностями вкусовых ощущений ребенка надо считаться, но нельзя идти у него на поводу. Вкус развить можно и нужно, но не принуждением, а путем настойчивого и ласкового предложения нового блюда, сначала в небольшом объеме. Предлагая с улыбкой ложечку овощного пюре, целесообразно хвалить его вкусовые качества, попробовать самому другой ложкой при ребенке и еще раз похвалить.

Прикорм, как и вообще всякое изменение режима, вводится только здоровому малышу. Если ребенок заболел, следует дождаться его выздоровления и лишь после этого вводить прикорм.

В отношении частоты кормления вторая половина пятого месяца имеет свои особенности. Ребенок подрос и нуждается в ином ритме приема пищи. Его надо кормить реже и давать на кормление большее количество пищи. Правильнее кормить ребенка в это время уже 5 раз в день, т. е. через 4 часа. Например:

6 ч — грудное кормление;
10 ч — овощное пюре — 150 г с 1/2 желтка и одной чайной ложкой растительного масла, скобленое яблоко или фруктовое пюре — 3 столовые ложки;
14 ч — грудное кормление, творог — 2 чайные ложки, соки — 6 чайных ложек;
18 ч — грудное кормление, соки — 6 чайных ложек;
22 ч — грудное кормление.

При искусственном вскармливании на пятом месяце жизни у ребенка изменяется режим питания. Вводится второй прикорм. Теперь пятимесячному ребенку дается уже два более плотных кормления. Одно — овощное пюре, другое каша. Каши полужидкие нужно обязательно готовить из различных круп, добавляя в них по 2—3 чайные ложки творога. Детям с проявлениями экссудативного диатеза лучше давать гречневую кашу, приготовленную не на молоке, а на отваре из овощей. Поговорка о том, что кашу маслом не испортишь, относится только к пище взрослых. В порцию каши ребенку можно добавить не более чайной ложки масла.

Овощное пюре для прикорма готовится по особому рецепту. Берутся различные овощи, но обязательно морковь, свежая капуста, свекла и картофель, желательно в равных количествах. Избыток картофеля снижает полезные свойства пюре. Очищенные и мелко нарезанные овощи варятся в небольшом количестве подсоленной воды 2 часа, затем отцеживаются и дважды протираются через мелкое сито. В полученную массу добавляется небольшое количество овощного отвара для придания пюре консистенции густой сметаны. Готовое пюре заправляется половиной желтка и небольшим (одна чайная ложка) количеством растительного масла.

Свежеприготовленное пюре остужают на мелкой тарелке и дают ребенку тепленьким. Нежелательно готовить это блюдо впрок.

Следует иметь в виду, что при употреблении фруктовых и овощных пюре может меняться цвет стула. Например, после приема тертой моркови стул становится слегка оранжевым, свеклы — красновато-бурым, детских консервов, содержащих шпинат, — зеленоватым. Отсутствие слизи в стуле и обычная его консистенция подтверждают, что изменение цвета стула связано с употреблением овощей.

Ребенку на пятом месяце при искусственном вскармливании рекомендуется следующее меню:

6 ч — смесь «Малыш», или «Детолакт», или кефир (цельное молоко) — 200 г;

10 ч — каша (гречневая, овсяная, рисовая) — 150 г, творог — 2 чайные ложки, скобленое яблоко или фруктовое пюре — 3 столовые ложки

14 ч — смесь «Малыш», или «Детолакт», или кефир (цельное молоко) — 200 г, соки — 6 чайных ложек

18 ч — овощное пюре — 150 г с 1/2 желтка и од[illegible]ного масла, [illegible]

22 ч — смесь «Малыш», или «Детолакт», или кефир [illegible]

Как видно, [illegible] пятимесячного ребенка уже существенно [illegible] его сверстника, находящегося на вскармливании грудным молоком матери.

Дети, которых [illegible] в ванне, в этом возрасте должны уже переходить к [illegible] периоду обучения, который тоже состоит из 50—60 занятий и рассчитан примерно на 2 месяца. Продолжительность каждого [illegible] 10—15 минут. В этом периоде ребенок должен освоить активные плавательные движения ногами и руками. Занятиям в ванне, как и прежде, предшествует массаж и гимнастика.

В ванне малыш лежит на спине уже самостоятельно. Если это не получается, используется «чепчик русалки» или подвеска. При положении на груди можно применить «пояс Нептуна» или слегка поддерживать ребенка под подбородок или живот. Мать берет ребенка за стопы и проводит плавательные упражнения для ног сначала в положении на спине, потом на животе. С 8—10-го занятия они чередуются с упражнениями для рук.

В положении на спине прямые руки вытянуты в стороны и чуть вверх. Стоя со стороны головы ребенка и охватив его руки за область локтевых суставов, мать одновременно движет 8—10 раз ими, загребая воду, вниз к туловищу, а дальше вверх по воздуху в исходное положение. Такие серии движений повторяются 4—8 раз с 15—20-секундным отдыхом (рис. 48).

Второе упражнение выполняется из положения рук, вытянутых вдоль туловища. Взяв их за предплечья, мать попеременно нажимает ладонями малыша на воду, совершая движение вниз на 45—50° и обратно. Когда одна рука идет вниз, вторая движется вверх, так выполняются серии по 20—30 движений 4—8 раз с 15—20-секундным отдыхом между ними (рис. 49).

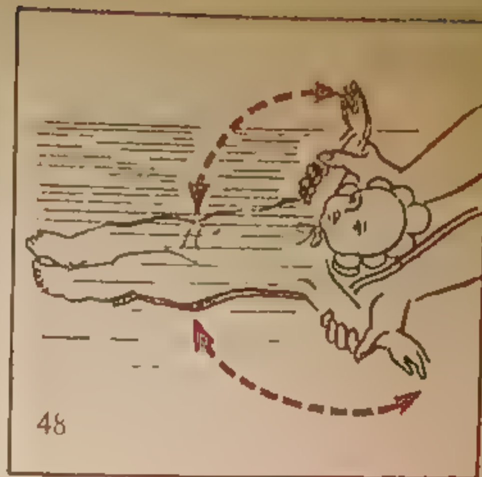
Третье упражнение для рук напоминает «велосипед» и выполняется в таком же ритме (рис. 50).

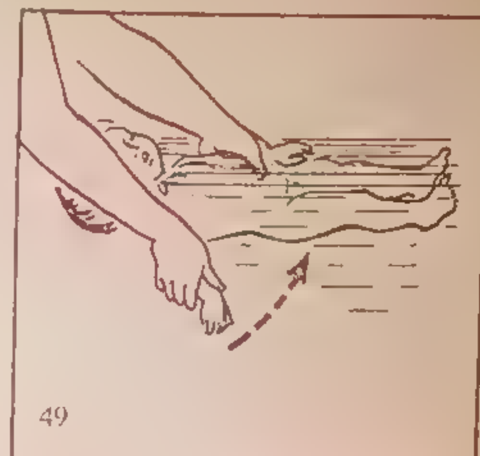
Затем ребенок переворачивается на грудь, поддерживается «поясом Нептуна» или подвеской, и опять выполняются те же виды движений для рук (гребок вытянутых вперед рук в стороны на 50—60°, опускание нажимием на воду повернутых вниз ладоней ребенка на 45—50°, поочередные глубокие гребки вытянутой рукой с последующим ее сгибанием в локтевом суставе и возвращение в исходное положение).

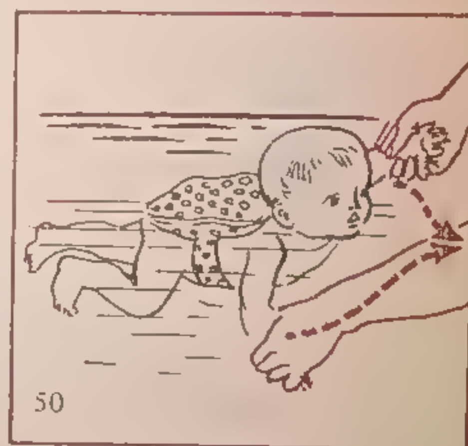
Внимательно присматриваясь к маленькому «пловцу», необходимо выявить, какие из плавательных упражнений удаются ему лучше, и тогда повторять только их.

К концу третьего периода рекомендуется стимулировать самостоятельное плавание младенца. Мать проводит с ним несколько движений, затем немного подталкивает его вперед, чтобы он сам продолжал плыть, повторяя эти движения. Такие попытки делаются по 10—15 раз за занятие, пока ребенок не станет самостоятельно двигать в воде ногами и руками. Стимулировать эти действия можно с помощью игрушек, которые следует помещать на небольшом расстоянии перед «пловцом», он будет стремиться их достать, а следовательно, и проплывать какое-то расстояние.

Совершенствуется и ныряние. Если раньше ребенок нырял из положения стоя или на груди, то теперь его приучают к погружению и из положения на спине. Для чего под привычную команду «ныряй» нажимают слегка на лежащего или находящегося в состоянии прямой проводки малыша, чтоб его лицо на 4—5 секунд погрузилось под воду. Годится для этой цели упражнение «качели», при котором лежащего на груди ребенка, поддерживая одной рукой под подбородок, другой обхватом сверху под область таза, раскачивают сначала из стороны в сторону, а затем быстро погружают в воду и несколько раз в течение 5 секунд проводят по ней от одного конца ванны в другой. После 5—6 занятий можно попробовать оставить ребенка на середине ванны,







48. Загребание воды прямыми руками

49. Попеременное нажимание ладонями на воду

50. Упражнение для рук типа «велосипед»

чтобы он сам доплыл до ее конца, где его подхватят руки матери. После нескольких таких повторений малыш сам вынырнет на поверхность.

Если первая вакцинация против дифтерии, коклюша и столбняка, а также против полиомиелита была сделана точно в срок (в 3 месяца), то на пятом месяце производится повторная прививка, так как оптимальный интервал между первой и второй вакцинациями — полтора месяца.

ШЕСТОЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

Ползать раньше, чем сидеть, на руках и в кроватке, гимнастические упражнения, второй прикорм — каша, овощной отвар, меню при грудном вскармливании, новое в искусственном вскармливании

На шестом месяце жизни ребенок свободно берет игрушки и подолгу ими занимается, может перемещаться в манеже, даже немного подползти к заинтересовавшему его предмету.

Навык ползания важен с двух позиций: во-первых, он стимулирует общую двигательную активность, способствует развитию длинных мышц спины, что улучшает легочную вентиляцию, предупреждает в последующем нарушения осанки, усиливает кровоснабжение органов и тканей; во-вторых, расширяет познавательные возможности, что благоприятствует нервно-психическому развитию. В этом возрасте ребенок переворачивается не только со спины на живот, но и обратно, произносит звуки, похожие на слоги. Устойчиво сидит на руке матери. Однако самостоятельно садиться еще не способен. Овладеть этим умением он сможет, когда позвоночник и мышцы спины приобретут необходимую крепость и силу. Поэтому усаживать малыша в подушки, как любят делать некоторые мамы, вредно, так как это может способствовать искривлению позвоночника. Попытка сесть или встать, держась за кроватку, — признак достаточной крепости мышц. Таким образом, пока ребенок не сел сам, сажать его не следует.

К полугодию заметно развивается психика ребенка. Он активно интересуется окружающим. (Вспомните широко открытые глаза на фотографии любого малыша в этом возрасте. Приподнявшись на руках, он готов оглядеть весь мир). Начинает улавливать

настроение взрослых. И родителям уже необходимо следить за собой: в присутствии ребенка не выяснять отношений, подавлять раздражительность и плохое настроение. Соблюдение этого правила будет способствовать правильному формированию нервной системы малыша.

Периоды бодрствования ребенка нуждаются в постоянном контроле. Однако это не значит, что он должен быть на руках у матери. Это воспитывает боязнь одиночества. Малыш плачет, если никто не обращает на него внимания или остается один в комнате. Между тем здоровый сытый ребенок должен некоторую часть периода бодрствования оставаться один. Это приучает его самостоятельно познавать окружающие предметы, проявлять интерес к игрушкам, предметам и смене обстановки. Нельзя мешать ребенку в этом процессе. Иначе он не выработает способность сосредоточиваться и быть независимым. Отсюда не следует, что малыша вовсе не надо брать на руки. Пребывание в этой позе приносит ему много приятных ощущений, кроме того, позволяет видеть ранее недоступные участки квартиры, изменение погоды, движение транспорта и т. п. Все это дает дополнительную пищу для психической деятельности. Не надо долго и шумно играть с малышом в конце периода бодрствования. Возбужденный, он потом будет плохо спать.

Массаж и гимнастику проводят в наиболее удобное время, обычно в период второго бодрствования. Гимнастические упражнения предваряются, перемежаются и заканчиваются массажем. Применяются поглаживание, растирание, разминание и даже легкое поколачивание кончиками пальцев. Гимнастические упражнения проводятся по той же схеме, что и на четвертом месяце жизни. Добавляются и новые, очень важные упражнения: присаживание за отведенные в стороны руки из положения лежа на спине (рис. 51), переступание при поддержке за туловище (рис. 52), ползание на четвереньках, локтях и коленках (рис. 53). Вначале упражнения делаются 1—2 раза, затем 3—4. В конце месяца для присаживания используются







51. Присаживание за отведенные в стороны руки

52. Переступание при поддержке за туловище

53. Ползание на четвереньках

кольца, за которые держится ребенок. Ранее разученные упражнения повторяются теперь по 6—8 раз.

Шестимесячный ребенок уже может хорошо есть с ложечки, открывает рот при виде пищи и снимает ее губами. За шестой месяц жизни малыш вырастает на 2,5 см, масса его тела увеличивается на 650 г. Общая прибавка массы за полугодие примерно на килограмм больше, чем масса при рождении, длина тела возрастает на 15 см.

На шестом месяце, когда ребенок уже привык к овощному пюре с желтком, вводится второй прикорм — протертая гречневая каша. Ее можно чередовать с овсяной, рисовой, манной. Не следует увлекаться манной кашей, она наименее полезна. Каши сначала готовятся на половинном молоке, т. е. варятся на воде, а потом добавляется такое же количество молока. Постепенно соотношение воды и молока изменяется в сторону увеличения молока, и через недели две кашу можно варить на цельном молоке. В готовую кашу добавляют 20 г творога и половину чайной ложки сливочного масла. Очень полезно чередовать молочные каши с кашами, приготовленными на отваре овощей: моркови, капусты, репы, свеклы, картофеля. В такие каши желательно добавлять соки.

Как всякую новую пищу, кашу детям нужно начинать давать с нескольких чайных ложек. Удобнее готовить ее утром и при употреблении сочетать со скобленым или тертым яблоком. Овощное пюре с яичным желтком и растительным маслом целесообразнее давать во второй половине дня.

Третье кормление проводится в 14 часов. Малышу дается с ложечки творог, растертый с грудным молоком, затем его прикладывают к груди.

Приводим порядок кормления шестимесячного ребенка:

6 ч — грудное кормление;
10 ч — каша гречневая протертая (чередовать с овсяной и рисовой) — 150 г, творог — 2 чайные ложки, скобленое яблоко или фруктовое пюре — 3 столовые ложки;
14 ч — творог — 2 чайные ложки, грудное кормление, соки — 6 чайных ложек;
18 ч — овощное или овоще-фруктовое пюре — 150 г с 1/2 желтка и одной чайной ложкой растительного масла, соки — 6 чайных ложек;
22 ч — грудное кормление.

Пятиразовый ритм кормления, к которому ребенок уже привык, остается без изменения до конца первого года жизни. Но в это время не так уж редко уменьшается количество молока у матери. Первое кормление, как правило, страдает меньше, а вот к концу дня молока мало. Если количество грудного молока уменьшается, приходится докармливать малыша кефиром или кипяченым подслащенным молоком.

При искусственном вскармливании ребенка на шестом месяце жизни режим кормления и качество блюд во многом сходны с тако-

ными при естественном вскармливании. Вместо прикладывания к груди такие дети получают смеси «Малыш», «Детолакт», кефир или цельное молоко. Существенное изменение претерпевает лишь третье кормление. Детям вводится новая пища — мясной бульон. Это позволяет готовить овощные блюда в виде пюре и супа. Впервые ребенок получает сухарик, который размачивается в бульоне.

При искусственном вскармливании рекомендуется следующее меню:

6 ч — смесь «Малыш», или «Детолакт», или кефир (цельное молоко) — 200 г;
10 ч — каша (гречневая, овсяная, рисовая) — 150 г, творог — 4 чайные ложки, соки — 6 чайных ложек;
14 ч — овощной суп на мясном бульоне — 20 г, один сухарик, овощное пюре — 150 г с 1 чайной ложкой растительного масла и 1/2 желтка, скобленое яблоко или фруктовое пюре — 3 столовые ложки;
18 ч — смесь «Малыш», или «Детолакт», или кефир (цельное молоко) — 200 г, соки — 6 чайных ложек;
22 ч — смесь «Малыш», или «Детолакт», или кефир (цельное молоко) — 200 г.

Соки, тертое яблоко, фруктовое пюре нужно давать только в часы кормления. Питье для ребенка — обычная кипяченая вода или фруктово-овощной отвар. В жаркие дни такого питья может пойти до половины стакана.

На шестом месяце жизни ребенку надлежит сделать очередные профилактические прививки: третью вакцинацию против дифтерии, коклюша и столбняка, а также против полиомиелита. Надо иметь в виду, что прививки можно делать только здоровым детям, а после перенесенного острого заболевания не ранее чем через месяц.

СЕДЬМОЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

Первый жизненный опыт, потребность в движении, ребенок и взрослый, воспитание «нельзя», несчастные случаи, гимнастические упражнения, свободное плавание, ныряние, ходьба в воде, первые зубы, стоматит, мясной бульон, овощные супы, детские консервы, суточное меню, новая пища, возрастные особенности экссудативного диатеза и особенности питания при нем

На седьмом месяце жизни у ребенка нарастают дифференцировка, целесообразность и точность движений. Размахивание погремушкой уже не удовлетворяет его. Малыш старается стучать ею об окружающие предметы. Если раньше он ронял (выпускал из рук) игрушки, то теперь все чаще бросает

их. С каждым днем ребенок становится более ловким. И чем больше свободных движений ему предоставляется, тем увереннее он владеет своим телом. Если малыш случайно ляжет на жесткую игрушку, то уже не плачет, а скатывается с нее. У него появляются действия, связанные с учетом опасности окружающей среды. Так, перекатываясь с боку на бок по постели, он останавливается у края кроватки или манежа и не стукается о них. Играя с твердой игрушкой, не бьет себя ею по лицу. Ребенок уже хорошо ползает. Ровно стоит при поддержке за обе руки.

Для детей этого возраста лучшими игрушками являются колокольчики, коробочки, резиновые и пластмассовые животные и куклы, пластмассовые ложки и т. п.

В этот период быстро развивается психика ребенка. Если взрослый называет крупные предметы, расположенные в комнате, то он ищет и находит их взором. Малыш уже подолгу лепечет, повторяя одни и те же слоги. Это еще не слова. Это как бы их заготовка. Желательно, чтобы мать или другие взрослые члены семьи, общаясь с ребенком в это время, говорили с ним медленно и чаще произносили односложные и двусложные слова. Ребенок уже в состоянии повторять за взрослым простые слова: ау, бах и т. п. Плохи обе крайности: скупость на слова и многословие. Если на малыша обрушивается слишком много слов, он не воспринимает именно то, что должен был услышать и усвоить. Слова надо не просто произносить, а четко относить их к определенным вещам или действиям, показывая это ребенку, называя заинтересовавший его предмет. Обычно малыш усваивает сначала имена взрослых, названия окружающих его вещей, игрушек, наконец частей тела и лица.

Речь, несущаяся из радиоприемника, телевизора, не ускоряет, а иногда даже замедляет развитие речи ребенка вследствие чрезмерной перегрузки словами. Прислушиваясь к звукам, малыш поразному реагирует на речь и музыку.

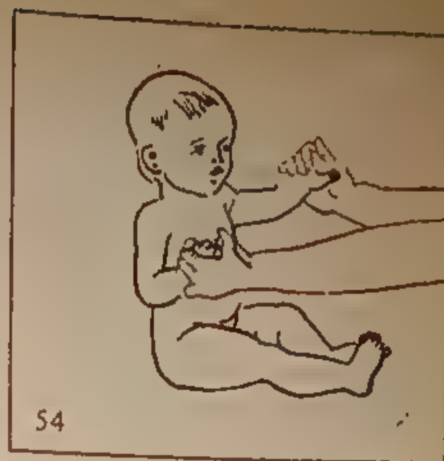
Седьмой месяц — время первых «военных действий» ребенка против родителей. Они заключаются в настойчивом стремлении добиться выполнения своего желания. Ребенок кричит (не плачет), требуя, чтобы его взяли на руки, не хочет оставаться один в комнате и т. д. В его голосе появляются гневные нотки. Нельзя потакать во всем такому малышу. Именно в это время легче всего воспитать восприятие понятия «нельзя». Ребенок может и не понять значения этого слова, но твердость интонации он улавливает мгновенно. Сколько горя в будущем приносит упущенное вовремя воспитание ограничения желания. Но это приходится делать потом. Жизнь заставляет.

Свобода действий, перемещения ребенка таит новые опасности. Контакт с горячими, острыми, колющими предметами приводит к первым, к сожалению, многочисленным ожогам, травмам, попаданию мелких предметов в полости тела. Необходимо внимательно следить за окружающей обстановкой, беречь детей от травм, не давать им мелких предметов, при ожогах не лечить их самим, а обращаться немедленно за медицинской помощью.

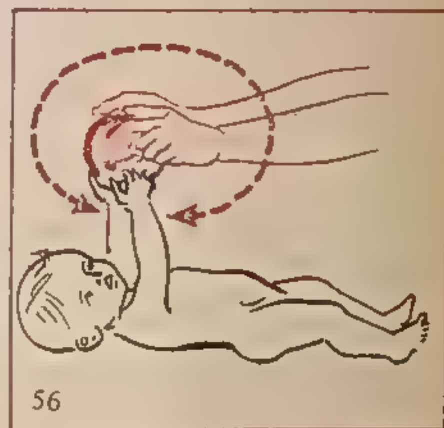
Гармоничному развитию ребенка и в этом возрасте способствуют ежедневные массаж и гимнастика. Во втором полугодии удельный вес массажа снижается, зато нарастают разнообразные физические упражнения. Удлиняется время занятий, усиливается нагрузка. Вводятся новые упражнения (рис. 54—58). Это сгибание и разгибание рук в положении сидя, приподнимание туловища из положения лежа на животе за кисти рук, круговые движения руками в положении лежа и сидя, присаживание за одну руку из положения лежа на спине при фиксации коленей другой рукой, подползание к игрушке на коленях и выпрямленных руках. Новые упражнения должны осваиваться 2—3 недели, и лишь после этого они повторяются более 2 раз. Наиболее трудные для ребенка упражнения, требующие усилий, должны выполняться в середине комплекса, легкие упражнения и массаж — в начале и конце его.

Дети, обучаемые плаванию с первых месяцев жизни, во втором полугодии приступают к четвертому его периоду. Он длится 2,5—3 месяца и состоит из 50—60 занятий, проводя которые надо стараться предоставлять малышу максимум самостоятельности, помогать ему лишь в самых трудных ситуациях. Отдых в этом периоде также активный — в виде ходьбы по дну ванны. Вода при этом доходит до плеч ребенка. При ходьбе сначала ведут малыша за обе руки, потом за одну. Для стимуляции ходьбы используют игрушки, закрепленные на передвигающейся рейке, за которую ребенок может держаться. Занятие обычно начинают с ходьбы (4—5 минут) и ею заканчивают.

В четвертом периоде уделяется внимание











54. Сгибание и разгибание рук в положении сидя

55. Приподнимание из положения на животе за кисти рук

56. Круговые движения руками в положении лежа

57. Присаживание за одну руку при фиксации конечностей

58. Подползание на коленях и вытянутых руках

совершенствованию самостоятельного плавания. Поддерживающие голову малыша над поверхностью воды «чепчик русалки», «ожерелье русалки», а также «пояс Нептуна» уже практически не нужны. Ребенка, чуть поддерживая растопыренными пальцами под грудь, подталкивают вперед. В этот момент пальцы отнимают и он обычно совершает плавательные движения ногами и руками. Если малыш этого не делает, мать начинает двигать его ножки. Помогают в стимуляции самостоятельного плавания игры с использованием игрушки, к которой малыш тянется.

Для обучения нырянию полезно упражнение «спасение утопающего». Когда ребенок становится в ванне, на дно ее опускается потопляемая игрушка так, чтобы он это видел. Мать при этом командует «ныряй». Если малыш сам этого не делает, его слегка подталкивают, а затем помогают найти и поднять утонувшую игрушку. После нескольких повторений ребенок сам ныряет и находит игрушку. Стимулировать движения в воде помогают воздушный шарик, который мать толкает к ребенку, показывая ему, чтобы он делал так же, и другие игры, основанные на способности маленького «пловца» к подражательным действиям

В целом занятия плаванием в четвертом периоде строятся так: ходьба по дну ванны (15 минут), 2 раза по 3—4 минуты свободное плавание на спине, а затем на груди, совершенствование плавательных движений с помощью матери (10 минут). Упражнения на погружение в воду (6—8 с отдыхом между каждым из них 5—20 секунд). После каждого упражнения в горизонтальном положении отдых в вертикальном. К концу этого периода 8—9-месячный малыш свободно плавает на спине до 10 минут, на груди (с легкой поддержкой) до 5 минут, по команде ныряет и самостоятельно всплывает.

Для второго полугодия характерно относительное замедление темпов увеличения длины и массы тела ребенка. На седьмом месяце он вырастает в среднем на 2 см и прибавляет в массе около 600 г.

Режим дня ребенка практически тот же, что и в пять месяцев. Массаж и гимнастика проводятся, как и ранее, в период второго бодрствования. Занятие должно приносить удовольствие, хорошее настроение.

У большинства детей зубы прорезываются на 7—8-м месяце. При их прорезывании могут изменяться самочувствие и поведение ребенка. По-видимому, возникают зуд, раздражение десен. Ребенок тянет в рот предметы и пальцы не только с целью познания, но и для того, чтобы новые тактильные ощущения приглушили зуд. Понимающие это родители дадут в игрушки ребенку специальные резиновые кольца, которые надо ежедневно кипятить и держать в чистой посуде.

При прорезывании зубов часто нарушается целостность слизистой оболочки полости рта, появляются осаднения, афты, язвочки. Воспаление слизистой оболочки полости рта называется стоматитом. Для предупреждения развития стоматита надо в первую очередь следить, чтобы в рот ребенка не попадали различные предметы, так как они могут не только травмировать слизистую оболочку,

или вносить инфекцию. Не лечите стоматит сами. Он может принять затяжное течение. Только врач квалифицированно разберется в причинах заболевания и назначит соответствующее лечение.

Чтобы жить и нормально развиваться, ребенку нужно постоянно тратить энергию и возмещать ее за счет пищевых веществ. Кроме того, пищевые продукты снабжают организм пластическими веществами, за счет которых осуществляется рост, регулируется и поддерживается правильный обмен веществ, сохраняется постоянство внутренней среды. В этом сложном процессе всегда должно соблюдаться равновесие.

Питание на седьмом месяце жизни продолжает разнообразиться. Дополнительно вводится овощной и мясной бульон в виде протертых овощных супов, которые принято давать понемногу (до 20 г) перед овощным пюре. Для приготовления овощных супов картофель лучше варить на пару, а морковь, капусту и репу тушить в небольшом количестве воды. Затем все в горячем виде протирается через сито, добавляется в готовый бульон, и он еще раз кипятится. Суп, приготовленный на овощном отваре, можно заправить растертым вареным желтком и сливочным маслом (половина чайной ложки).

Мясной бульон готовится из нежирной говядины или телятины. Он обладает тонизирующим свойством, поддерживает силы. Бульон из костей не пригоден для питания маленьких детей. В нем много жира и мало экстрактивных веществ, которые переходят в жидкость только из мышечной ткани (мяса). Костный бульон имеет вкусовое значение и может использоваться в питании детей школьного возраста.

Мясо для бульона следует мелко нарезать или провернуть через мясорубку. Обычно мясной бульон варится на медленном огне полтора-два часа без соли. Подсаливают его перед готовностью. В бульон нельзя класть лавровый лист и другие специи, можно добавить лишь листовую зелень (укроп, петрушку). Пищу ребенку не следует готовить заранее. Он должен получать все свежеприготовленным.

Целесообразно пользоваться готовыми овощными пюре, супами-пюре, которые выпускаются нашей промышленностью в виде специальных детских консервов. Они приготавливаются по особым рецептам, разработанным НИИ питания Академии медицинских наук СССР. Для консервирования отбираются продукты самого лучшего качества. Овощи и фрукты размельчаются, размалываются, растираются так, что кремоподобная масса не нуждается в жевании и легко усваивается.

Маленькая баночка с овощным супом-пюре содержит морковь, картофель, лук, зеленый горошек, цветную капусту, кабачки, молоко, сливочное масло, муку, соль. Соотношение белков, жиров, углеводов и минеральных солей в этом супе такое же, как и в грудном молоке. Несколько ложечек супа перед употреблением разводят горячей водой, бульоном или молоком — и питательное блюдо готово.

Есть разные рецепты консервированных супов: чисто овощные, овощи с крупами, овощи с протертым мясом, овощи с протертой

печенью. Детям на седьмом месяце жизни такие супы можно давать неразведенными, в виде пюре.

Употребляя овощные консервы, необходимо соблюдать определенные правила: открытую банку можно сохранять в холодильнике, но не более суток. Консервы из баночки всякий раз берутся чистой ложкой.

Роль детских фруктовых и овощных консервов заметно возрастает в зимний период и ранней весной, когда свежих овощей и фруктов недостаточно.

Питание ребенка динамично даже в течение месяца. В первую половину оно сходно с кормлением в прошлом месяце, а к концу месяца малыша надо постепенно подготовить к введению новых продуктов питания — печени и мяса, богатых легкоусвояемым железом, в котором ребенок этого возраста испытывает существенный недостаток. В отличие от других продуктов, в состав которых входит железо, печень и мясо содержат ценные белки, усиливающие кроветворение, и таким образом являются средством профилактики малокровия (анемии).

Детям желательно давать печень и мясо в виде пюре. Печень годится любая, мясо предпочтительно говяжье, нежирное. Мнение о том, что телятина лучше, необоснованно. Печень отваривается и протирается через сито. Мясо отваривается (опускается в кипящую воду) и дважды пропускается через мясорубку. Чтобы блюдо не было сухим, в него добавляется немного бульона или молока. Нельзя отдавать предпочтение одному из этих продуктов. Ребенку нужны как печень, так и мясо. Допустимо, исходя из домашних условий, их чередовать. Мясное (печеночное) пюре, как и все новые блюда, вводится постепенно. Все вышесказанное относится и к рыбе, которая должна стать составной частью рациона питания. Рыбное пюре дается обычно один-два раза в неделю вместо мясного или печеночного.

Приводим меню семимесячного ребенка:

6 ч — грудное кормление;
10 ч — овощной суп на мясном бульоне — 20 г, овощное пюре — 150 г с одной чайной ложкой растительного масла и 1/2 желтка, мясное (печеночное) пюре — 5—30 г, соки — 6 чайных ложек;
14 ч — грудное кормление, соки - 6 чайных ложек;
18 ч — каша (гречневая, овсяная, рисовая) — 150 г, творог — 4 чайные ложки, тертое яблоко или фруктовое пюре — 3 столовые ложки;
22 ч — грудное кормление.

Искусственное вскармливание ребенка на седьмом месяце сходно с кормлением в предыдущем месяце. Из новых продуктов можно добавить лишь несдобное печенье. Одно печеньице размачивается в кефире или молоке и дается на первое кормление.

Вот примерное меню для этого возраста:

6 ч — смесь «Малыш», или «Детолакт» или кефир (цельное молоко) — 200 г, одно печенье;

10 ч — каша (гречневая, овсяная, рисовая) — 150 г, творог — 4 чайные ложки, соки — 6 чайных ложек;

14 ч — овощной суп на мясном бульоне — 20 г, один сухарик, овощное пюре — 150 г с 1 чайной ложкой растительного масла и 1/2 желтка, мясное (печеночное) пюре — 40 г, тертое яблоко или фруктовое пюре — 3 столовые ложки;

18 ч — смесь «Малыш», или «Детолакт», или кефир (цельное молоко) — 200 г, соки — 6 чайных ложек;

22 ч — смесь «Малыш», или «Детолакт», или кефир (цельное молоко) — 200 г.

Введение нового продукта в питание иногда вызывает недовольство ребенка. В этих случаях новую пищу следует подмешивать к уже привычному блюду сначала в небольшом количестве (1/10 часть), затем постепенно увеличивать ее долю. Это продолжается до тех пор, пока ребенок не привыкнет к новой пище. Даже у очень капризных детей на это редко уходит больше чем неделя. Пусть вас не смущает сочетание двух блюд, с точки зрения взрослого, не всегда приятное (добавление бульона в кефир).

Во втором полугодии жизни экссудативный диатез изменяет свои клинические проявления у детей, болевших им ранее. Введение прикорма нередко способствует активации ранее скрытой формы этого заболевания. В этом возрасте заметно уменьшается количество детей, пораженных себореей, молочным струпом, с упорными опрелостями. У детей этого возраста периодически могут отмечаться разнообразные кожные высыпания — от невинной крапивницы до тяжелой экземы, зачастую наряду с поражениями кожи возникают катаральные воспаления слизистых оболочек верхних дыхательных путей, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы. Клиническим выражением этих процессов являются конъюнктивиты, упорные риниты, назофарингиты, бронхиты. Слущивание эпителия на языке придает ему характерный вид географической карты. Может возникать неустойчивый стул с большим количеством слизи. Именно в этом возрастном периоде нередко развиваются пиелиты, пиелоциститы и вульвовагиниты. Экссудативный диатез, по-видимому, служит одним из этиологических факторов этих воспалительных заболеваний.

Обострение экссудативного диатеза вносит нарушения в календарь профилактических прививок. Своевременное проведение прививок этим детям затрудняется. Кроме того, они переносят их тяжелее. Меры для смягчения прививочных реакций принимает участковый детский врач.

Питание детей с экссудативным диатезом во втором полугодии требует особого внимания. В их рационе главенствующую роль играют овощные и фруктовые блюда. Они становятся основным видом прикорма, почти полностью вытесняя каши. Гречневую,

овсяную, перловую, пшенную каши можно давать чередуя, не чаще одного раза в день при условии приготовления их на овощных отварах. Рекомендуются овощные протертые супы, овощные пюре, сырые тертые овощи и фрукты. Яблоки уменьшают проявления диатеза. Мясной бульон, богатый экстрактивными веществами, нередко вызывает обострение диатеза, поэтому его лучше заменить овощным. Мясо и печень для пюре должны быть только говяжьими. Употребление птицы нежелательно.

ВОСЬМОЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

Потребность в обществе, новые двигательные умения, дурные навыки, воспитание полезных навыков, строгий распорядок дня, меню при грудном и искусственном вскармливании, кормление за столом, рахит во втором полугодии жизни, особенности вскармливания при рахите

На восьмом месяце ребенок охотно общается со взрослыми, отличает членов своей семьи от незнакомых людей. Улыбается близким. Выполняет по их просьбе комплекс простейших целенаправленных движений: сесть, лечь, дать ручку, сделать прощальный жест «до свидания», способен участвовать в игре со взрослыми, охотно приобщается к новым формам игры, играет с кубиками, цветными палочками. Если ему предложить на выбор по-разному окрашенные игрушки, он чаще всего выбирает фиолетовые или сиреневые. Прискачку «ладушки-ладушки» сопровождает похлопываниями ладоней.

Из многообразия звуков малыш предпочитает шум рвущейся бумаги и с удовольствием занимается этой «работой». Однако, поддерживая это естественное желание, нельзя разрешать ребенку рвать книги.

Ребенок к восьми месяцам уверенно садится и ложится самостоятельно, пытается встать, придерживаясь за стенки кроватки или барьер манежа. Шлепаясь обратно, не пугается и не плачет, а старается снова встать. Умеет отыскивать предмет, привлекший его внимание, и подползает к нему.

Следует помнить, что почти у каждого ребенка существуют те или иные врожденные особенности развития. Одни дети долго ползают и не встают, другие, наоборот, быстро встают и почти никогда не ползают. И те, и другие нормально развиваются.

Часто родители интересуются, можно ли использовать ходунки, чтобы помочь сыну или дочери быстрее научиться ходить. Ответ в таких случаях отрицательный. Устав в ходунках, малыш не может опуститься и поползти или лечь. Он вынужден длительно ходить или сидеть, что, безусловно, нежелательно и даже вредно. Тем более, что, передвигаясь в ходунках, ребенок наклоняется вперед. А это не безразлично для позвоночника и нарушает освоение правильного вертикального положения.

К восьми месяцам ребенок вырастает на 18—20 см, а масса тела его становится близкой к 9 кг. Об упитанности ребенка свидетельствует толщина подкожно-жировой складки на животе на уровне пупка (справа или слева). Если она превышает 1 см, упитанность ребенка вполне достаточная.

Воспитание ребенка начинается с выработки определенных навыков. Плохие навыки обычно появляются в результате недооценки воспитательного значения отдельных факторов. К примеру, малышу рассказывают сказки во время еды. Это быстро воспитывает плохую привычку отвлекаться во время кормления. Или внимание ребенка привлек новый предмет, непригодный для игры (часы, брошь и т. п.). Если малышу не разрешают его взять, он выражает свое недовольство плачем или криком. Часто родители, боясь этого плача, уступают ему и дают требуемый им предмет или, если это невозможно, стараются ласками и поцелуями задобрить его. Несколько повторений подобных ситуаций — и ребенок усваивает привычку добиваться исполнения своих желаний путем крика и плача. Такой дурной навык - источник последующих упрямства и эгоизма, от которых родители будут страдать первыми.

Существует правило, что ласкать ребенка надо, когда он бывает хорошим, а не тогда, когда плачет. Дети рано начинают улавливать как похвалу, так и строгую укоряющую интонацию. Таким образом, тон разговора — тоже воспитательный фактор.

Содержание ребенка в чистоте, а его белья и предметов ухода в строгом порядке прививает навык чистоты. Малыш как бы привыкает к ней. Ему неприятно, если он грязный. Ухаживая за ребенком второго полугодия, надо делать ему замечания, когда он бросает игрушки на пол нарочно. Желательно умышленно брошенную игрушку не возвращать обратно. Давать ее малышу целесообразно лишь через несколько дней.

Кормление строго в одни и те же часы вырабатывает навык питаться регулярно. Отсюда и другая забота — приучить ребенка к горшку. Во-первых, ребенок уже может сидеть. Во-вторых, сидеть на детском горшке удобно. Однако самые лучшие намерения взрослых не всегда совпадают с желанием ребенка. Порой он упорно им сопротивляется. Это объясняется тем, что уже с рождения малыш ощущает боль и начинает «запоминать» то, что доставляет ему неприятности, противится тем действиям, которые ему нежеланны. Он может сопротивляться купанию, отказываться садиться на горшок. Случается это тогда, когда в его маленьком опыте уже было что-то такое, что доставило ему неприятные

ощущения, напугало. Может быть, горшок был холодным или мокрым. Поэтому на первых порах, когда ребенок привыкает к горшку, надо следить, чтобы он был теплый, для чего в горшок подливают немного теплой воды. Высаживать ребенка на горшок нужно после сна и в конце периода бодрствования. Держать на горшке более чем 10 минут не следует. Надо помогать малышу учиться тужиться, произнося соответствующие звуки. Систематическое высаживание на горшок воспитывает у ребенка регулярный ритм опорожнения мочевого пузыря и прямой кишки. Этот ритм в дальнейшем закрепляется в виде условного рефлекса, и у малыша уже при виде горшка появляются соответствующие позывы.

Мытье рук перед едой - тоже полезный навык для соблюдения чистоты рук у детей, которые их загрязняют, много ползая.

Тщательное соблюдение режима дня имеет очевидную пользу не только для здоровья и правильного развития, но и для выработки полезных навыков. Постоянное повторение одних и тех же действий тренирует способность нервной системы выполнять эти навыки с наименьшей затратой сил. Образуется так называемый динамический стереотип, т. е. состояние, при котором часто повторяющиеся действия выполняются почти автоматически. Нарушение режима дня ведет к поломке этого биологического приспособления — динамического стереотипа. В этих случаях родители жалуются, что ребенок подолгу спит днем и никак не угомонится вечером. Такие состояния не на пользу малышу и совершенно изматывают родителей. Единственный и главный метод борьбы с инверсией режима — это скрупулезное (по минутам) выполнение режима дня. Надо принимать меры к усилению активного бодрствования днем и не разрешать ребенку спать больше положенного.

Существенным методом взбадривания, ускорения обмена веществ являются массаж и гимнастика. Если возвращение к нормальному режиму дня проходит с большим трудом, можно проводить занятия гимнастикой в утреннее и послеобеденное время.

Комплекс гимнастических упражнений построен на законах преемственности, т. е. вначале выполняются освоенные упражнения, только увеличивается количество их повторений. Затем, в середине комплекса, вводятся новые упражнения. Сразу они не всегда получаются четко, и проходит некоторое время, пока малыш хорошо овладеет ими. Систематичность, повторяемость, сочетание рассеянности, нарастания и последующего ослабления нагрузки — основные законы физического воспитания. На восьмом месяце добавляются упражнения (рис. 59—61): повороты вправо и влево из положения сидя, упражнения на сопротивление (отнимание игрушки), бросание мячика, перекладывание игрушек, стояние при поддержке за одну руку, переступание вбок при поддержке за руки или у опоры.

На восьмом месяце жизни ребенок прикладывается к груди 2 или 3 раза в зависимости от количества молока. В остальные кормления он получает кашу, творог, овощное пюре, мясной бульон, мясное (печеночное) пюре, скобленое яблоко и соки. Днев-

ное кормление грудью постепенно заменяется третьим прикормом. Им чаще всего является кефир с сухариком или печеньем. В рацион вводится хлеб. Кусочек его малыш держит в руках, пытается укусить. Это больше тренировка десен, чем поедание хлеба. Хлеб в основном усваивается из сухариков, размоченных в бульоне.

Дневное меню ребенка в этом возрасте таково:

6 ч — грудное кормление;

10 ч — овощной суп на мясном бульоне — 30 г, один сухарик, хлеб — 5 г, овощное или овоще-фруктовое пюре — 170 г с 1/2 желтка и 2 чайными ложками растительного масла, мясное (печеночное) пюре — 50 г, соки — 7 чайных ложек;

14 ч — грудное кормление или кефир — 1 стакан с печеньем, соки — 7 чайных ложек;

18 ч — каша (гречневая, овсяная, рисовая) — 170 г, творог — 4 чайные ложки, тертое яблоко или фруктовое пюре — 4 столовые ложки;

22 ч — грудное кормление.

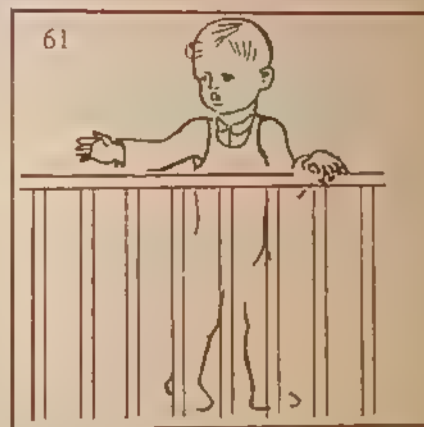
Каждый этап развития ребенка имеет характерные черты. Так, например, на восьмом месяце жизни, когда ребенок хорошо самостоятельно сидит, его можно кормить за столом, усаживая в специальный стульчик (рис. 62). На шею ребенку надевается салфетка, в руки дается ложка, которая играет больше символическую роль, поскольку ребенка кормит взрослый, пользуясь для этого другой ложкой. Напомним, что на стол не стоит ставить игрушки. Они отвлекают малыша.

Очень важно, чтобы ребенок этого возраста научился хорошо жевать, так как после первого года жизни восполнить такой пробел трудно. В связи с этим не следует стараться давать ему только жидкую пищу. Нужно научить малыша пить из чашки. Удерживать чашку он сам еще не может, поэтому поить его из чашки должен взрослый, а ребенок пусть держится за нее рукой.

Искусственное вскармливание на восьмом месяце, как и в последующем, все более сближается с естественным, поскольку у большинства матерей лактация в это время снижается так резко, что докорм после прикладывания к груди значительно пре-







59. Поворот в стороны из положения сидя с использованием игрушек

60. Стояние при поддержке за одну руку

61. Переступание вбок у опоры

вышает количество высосанного молока. Во второй половине восьмого месяца ребенка необходимо готовить к принятию трех плотных кормлений. Изменяется характер кормления. Все большее значение начинает приобретать дневное, серединное кормление. Увеличивается его питательность.



62. Специальный стульчик для кормления

Примерное дневное меню при искусственном вскармливании:

6 ч — смесь «Малыш», или «Детолакт», или кефир (цельное молоко) — 200 г, одно печеньице;
10 ч — каша (гречневая, овсяная, рисовая) — 170 г, творог 4 чайные ложки, соки — 7 чайных ложек;
14 ч — овощной суп на мясном бульоне — 30 г, один сухарик, хлеб — 5 г, мясное (печеночное) пюре — 50 г, овощное пюре — 170 г с 2 чайными ложками растительного масла и 1/2 желтка, тертое яблоко или фруктовое пюре — 4 столовые ложки;
18 ч смесь «Малыш», или «Детолакт, или кефир (цельное молоко) — 200 г, соки — 7 чайных ложек;
22 ч — смесь «Малыш», или «Детолакт», или кефир (цельное молоко) — 200 г.

При искусственном вскармливании ребенка в зависимости от его состояния, аппетита, условий жизни семьи можно делать небольшое отступление от рекомендуемых схем. В первую очередь это касается времени первого кормления. Оно может быть и позже чем в 6 часов. Важно соблюдать между кормлениями четырехчасовые промежутки. Количество пищи на одно кормление также может быть индивидуальным. Если ребенок не съедает положенный объем пищи, можно дать ее в меньшем количестве, но в более концентрированном виде. Во втором полугодии можно заменять часть фруктовых соков морсом или киселем из свежих ягод. Но надо помнить, что нельзя давать ребенку кашу более одного раза в день. Вместо кипяченой воды для питья между кормлениями можно давать отвар шиповника или сушеных фруктов.

Мясной бульон желательно хотя бы один раз в неделю заменять рыбным. Готовить рыбный бульон можно как из свежей, так и из мороженой рыбы. Морская (мороженая) рыба особенно богата йодистыми соединениями, полезными для ребенка.

Во втором полугодии рахит имеет другие видимые проявления. Снижается тонус мышц, разбалтываются суставы, нарушается правильный рост костей. В связи с этим нарушается форма костей черепа. Образуются лобные и теменные бугры. Западает переносица. Отмечаются искривление ног, появление косолапости. Грудная клетка или сужается с боков (куриная грудь), или изменяется в переднезаднем направлении с западанием грудины (так называемая грудь сапожника). На ребрах возникают твердые малоболезненные бугорки (четки). Особенно опасен рахит для девочек, так как может вызвать нарушение естественной формы таза (плоский таз). Коварство заболевания в этом случае заключается в том, что такая деформация внешне почти не видна, и лишь через много лет, когда наступит пора им самим стать матерями, оно проявится резким затруднением родов. При рахите также нарушаются рост зубов, срок и порядок их прорезывания. Зубы часто растут криво и легко разрушаются. Ослабление мышечного тонуса приводит к появлению большого дряблого (лягушачьего) живота и нарушению осанки (круглая спина, рахитический горб).

Вялость мускулатуры и мягкость костей лишают ребенка подвижности, и он большую часть времени проводит лежа. Низкий тонус мышц живота в сочетании с изменениями грудной клетки вызывает нарушение [illegible] способствует возникновению заболеваний [illegible]ских. Р[illegible] костные изменения могут быть причиной [illegible]. Изменения челюсти приводят к нарушению пр[illegible] пережевыванию пищи. Страдают при рахите и др[illegible] рахитом дети плохо едят, отстают в физическом и нервно-психическом развитии.

Лечится рахит по общим правилам. Однако одних противорахитических лекарств бывает явно недостаточно. Полноценная терапия заключается в сочетании лекарственных средств с массажем, гимнастикой, ультрафиолетовым облучением, рациональным питанием, достаточным пребыванием на свежем воздухе. При температуре воздуха выше 18° одевать детей для прогулки следует так, чтобы были открытыми не только лицо, но и по возможности руки, ноги.

Детям, больным рахитом, блюда, содержащие полноценный белок (мясо, рыбу, творог), в соответствующей кулинарной обработке вводятся в меню на месяц раньше, чем здоровым: крутосваренный яичный желток — с трех месяцев, печеночное пюре — с пяти, мясное — с шести, а пюре из морской рыбы — с 7 месяцев. Овощные блюда также включаются в рацион на месяц раньше. Содержащиеся во фруктовых и овощных соках водорастворимые витамины (С, Р и др.) уменьшают клинические проявления заболевания и, таким образом, служат дополнительным лечебным фактором при рахите. Избыток мучных и крупяных блюд способствует прогрессированию проявлений рахита. Манная крупа содержит вещества, которые усиливают нарушение обмена кальция. Поэтому манная каша исключается из питания детей с рахитом.

Во втором полугодии рахит имеет другие видимые проявления. Снижается тонус мышц, разбалтываются суставы, нарушается правильный рост костей. В связи с этим нарушается форма костей черепа. Образуются лобные и теменные бугры. Западает переносица. Отмечаются искривление ног, появление косолапости. Грудная клетка или суживается с боков (куриная грудь), или изменяется в переднезаднем направлении с западанием грудины (так называемая грудь сапожника). На ребрах возникают твердые малоболезненные бугорки (четки). Особенно опасен рахит для девочек, так как может вызвать нарушение естественной формы таза (плоский таз). Коварство заболевания в этом случае заключается в том, что такая деформация внешне почти не видна, и лишь через много лет, когда наступит пора им самим стать матерями, оно проявится резким затруднением родов. При рахите также нарушаются рост зубов, срок и порядок их прорезывания. Зубы часто растут криво и легко разрушаются. Ослабление мышечного тонуса приводит к появлению большого дряблого (лягушачьего) живота и нарушению осанки (круглая спина, рахитический горб).

Вялость мускулатуры и мягкость костей лишают ребенка подвижности, и он большую часть времени проводит лежа. Низкий тонус мышц живота в сочетании с изменениями грудной клетки вызывает нарушение дыхания, что способствует возникновению заболеваний легких. Развивающиеся при рахите костные изменения могут быть причиной тяжелых осложнений. Изменения челюсти приводят к нарушению прикуса, что мешает разжевыванию пищи. Страдают при рахите и другие органы. Больные рахитом дети плохо едят, отстают в физическом и нервно-психическом развитии.

Лечится рахит по общим правилам. Однако одних противорахитических лекарств бывает явно недостаточно. Полноценная терапия заключается в сочетании лекарственных средств с массажем, гимнастикой, ультрафиолетовым облучением, рациональным питанием, достаточным пребыванием на свежем воздухе. При температуре воздуха свыше 18° одевать детей для прогулки следует так, чтобы были открытыми не только лицо, но и по возможности руки, ноги.

Детям, больным рахитом, блюда, содержащие полноценный белок (мясо, рыбу, творог), в соответствующей кулинарной обработке вводятся в меню на месяц раньше, чем здоровым: круто сваренный яичный желток — с трех месяцев, печеночное пюре — с пяти, мясное — с шести, а пюре из морской рыбы — с 7 месяцев.

Овощные блюда также включаются в рацион на месяц раньше. Содержащиеся во фруктовых и овощных соках водорастворимые витамины (С, Р и др.) уменьшают клинические проявления заболевания и, таким образом, служат дополнительным лечебным фактором при рахите. Избыток мучных и крупяных блюд способствует прогрессированию проявлений рахита. Манная крупа содержит вещества, которые усиливают нарушение обмена кальция. Поэтому манная каша исключается из питания детей с рахитом.

ДЕВЯТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

На девятом месяце жизни ребенок обычно уже хорошо стоит с опорой, переступает при поддержке за обе руки, а иногда и за одну. Свободно ползая по ровной поверхности, залезает на предмет (подушку, книгу, чемодан и т. д.). Присаживается и встает с любого положения. Повышается ловкость. С игрушками предпочитает играть сидя, это позволяет свободно двигать руками, поворачивать корпус.

Малыш раскладывает вокруг себя много различных предметов, по очереди с ними играет, вкладывает кубики в коробочку, маленькую матрешку в большую. Любит играть с небьющейся посудой, цветными шарами.

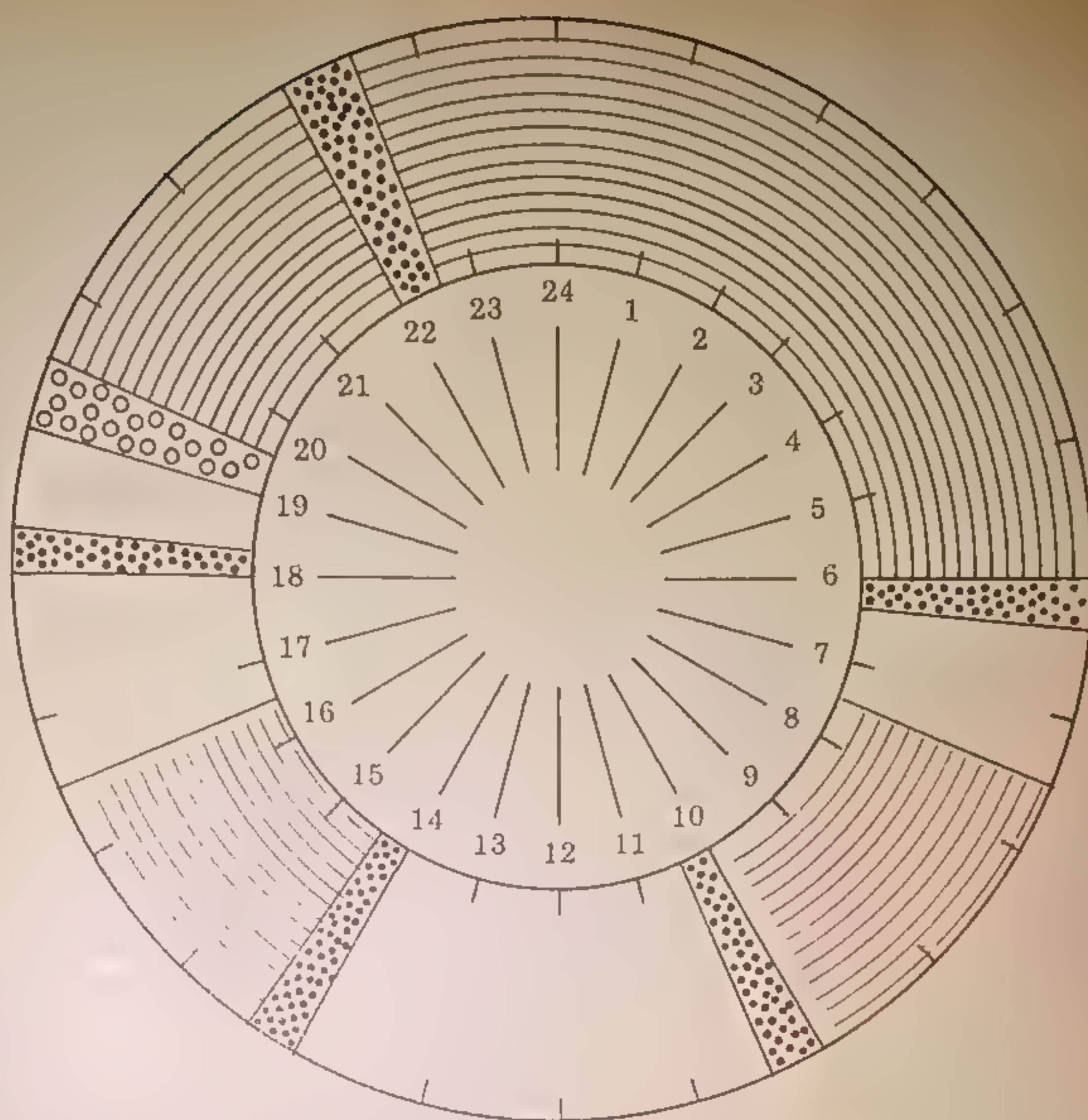
Ребенок различает не только цвет и форму предметов, но и их величину. С игрушками в зависимости от настроения и их качества занимается по-разному. Нажимает на резиновую игрушку с пищалкой Катает и подкидывает мячик. Уронив или швырнув игрушку, следит, куда она упала, не только ищет ее глазами, но и сам тянется к ней. Проявляет повышенный интерес к игрушкам в руках взрослых или других детей, рассматривает, тянется к ним.

К девяти месяцам ребенок уже помнит свое имя, поворачивает лицо к тому, кто его зовет. Начинает улавливать не только интонацию, но и значение отдельных слов (дай, на, брось, иди на ручки и т. п.). Даже незнакомые звуки начинает повторять за взрослыми. Понимает, усваивает, а иногда и произносит слова-обозначения: кис-кис (кошка), ав-ав-ав (собачка), би-би (машина) и т. п. В это время рекомендуется, показывая малышу новый домашний предмет, четко и кратко его называть. Ребенок еще не сумеет повторить название, но уже может запомнить его.

Как психическое, так и физическое развитие ребенка надо направлять и стимулировать. Если малыша предоставлять самому себе, не заниматься и не играть с ним, то развитие его замедляется. Это явление получило название госпитализма.

Активные действия, слова-обозначения, усвоение значения слов, изменения в одежде и обуви, удлинение периода бодрствования, насильственное кормление, эстетика кормления, свежие ягоды, питье, выезд на дачу, гигиена сна, завершающий период обучения плаванию





63. Режим дня ребенка в девять месяцев

С другой стороны, вредны и чрезмерные занятия с малышом, перегрузка его новой информацией, стремление ускорить психическое развитие (опередить соседей-сверстников). Это не так уж редко бывает в современных малодетных семьях, где на одного младенца приходится 3—4 взрослых родственника, каждый из которых желает внести свою лепту в его воспитание. Перегрузка в силу большой пластичности нервной системы ребенка вначале себя никак не проявляет. Но потом обнаружится нарушением гармонии психического и физического развития.

На девятом месяце малыш много двигается. Кроватка и манеж уже ему тесны. Ребенку пора выбираться на пол. В соответствии с этим и одежда его требует определенной коррекции. Ползунки лучше заменить колготками. Стопы требуют обуви (пинетки), прогулка на улице — детского пальто или теплой кофточки.

Дальнейшее развитие и укрепление нервной системы ребенка приводят к увеличению удельного веса периода бодрствования. Практически к девяти месяцам дети отказываются спать третий раз, поэтому в режим дня вносятся соответствующие изменения (рис. 63). Удлиняются периоды бодрствования. Здоровый ребенок этого возраста может не спать 3—4 часа без утомления. Режим, при котором дети спят днем 2 раза, сохраняется до полутора лет.

Режим девятимесячного ребенка принимает следующий вид:

6 ч — 6 ч 15 мин	— первое кормление;
6 ч 15 мин — 7 ч 30 мин	— утреннее бодрствование, туалет;
7 ч 30 мин — 10 ч	— первый дневной сон;
10 ч — 10 ч 15 мин	— второе кормление;
10 ч 15 мин — 14 ч	— дневное бодрствование, массаж, гимнастика, прогулка;
14 ч — 14 ч 15 мин	— третье кормление;
14 ч 15 мин — 16 ч 30 мин	— второй дневной сон;
16 ч 30 мин — 18 ч	— бодрствование;
18 ч — 18 ч 15 мин	— четвертое кормление;
18 ч 15 мин — 19 ч	— бодрствование;
19 ч — 19 ч 30 мин	— купание;
19 ч 30 мин — 22 ч	— вечерний сон;
22 ч — 22 ч 15 мин	— пятое кормление;
22 ч 15 мин — 6 ч	— ночной сон.

Во всякий режим можно вносить поправки, вызванные индивидуальными особенностями ребенка. К примеру, если малышу по возрасту положено иметь два дневных сна, а он засыпает во время бодрствования в третий раз, это свидетельствует о его утомлении или плохом самочувствии. Если такие состояния повторяются часто, значит, ребенок еще не созрел, не дорос до нового режима дня и его надо подержать на прежнем.

Время приема пищи — узловые моменты любого режима. Желательно их не сдвигать. Если малыш по какой-то причине отказывается есть в данное время, нужно прекратить кормление и твердо выдержать паузу до следующего приема пищи.

Так надо поступать, если ребенок отказывается и от какого-то нового, но полезного блюда. Памятуя, что «голод — лучшая приправа», нужно пропустить кормление, и в девяти случаях из десяти съеденное после голодной паузы блюдо впоследствии поглощается с удовольствием. Таким образом, лучшее лекарство от пищевых капризов — голодная пауза.

У некоторых детей пищеварение идет медленнее обычного. В таких случаях пища залеживается в желудке и к следующему кормлению он полностью не освобождается. У ребенка нет аппетита, нет желания есть. Он держит во рту пищу, не глотая, показывая тем самым, что пора прекратить кормление. Отвлекая внимание, можно заставить малыша проглотить этот пищевой комок и еще несколько ложечек еды, но все это заканчивается печально. Перерастянутый желудок выбрасывает обратно не только избыток, но и необходимую пищу. Возникает рвота. Повторное насильственное кормление способствует выработке отвращения к еде, и в некоторых случаях ребенка начинает тошнить от одного приготовления к ней. Никогда не надо кормить насильно.

Девятимесячного малыша следует кормить 5 раз в день. В этом возрасте разделение вскармливания на естественное и искусственное уже не имеет практического значения. Меню основных дневных кормлений полностью совпадают. Только первое и заключительное кормления отличаются. В одних случаях ребенка прикладывают

груди, в других дают разведенные сухие молочные смеси, кефир или кипяченое молоко. На второе кормление — каша, уже более густая, с творогом. Она запивается соком. Третье кормление — настоящий обед. Это протертый суп на мясном или овощном бульоне с сухариком, овощное пюре, мясной фарш и тертое яблоко. На четвертое кормление — вновь овощи в виде пюре с половиной желтка и растительным маслом.

Итак, на девятом месяце питание становится сложным. Второе, третье и четвертое кормления состоят из нескольких блюд. В связи с этим возникает необходимость в сервировке стола, за которым сидит ребенок. Пища должна быть не только вкусно приготовлена, но и иметь привлекательный вид.

Жидкое блюдо нужно наливать в тарелочку, пюре или кашу класть на блюдечко, а соки, морс, кисель давать из стакана или чашки. Стол должен выглядеть красиво. Перед малышом нужно положить чистую салфетку, но нельзя ставить на стол сразу весь обед.

При кормлении грудных детей надо разговаривать с ними. Речевое сопровождение кормления должно быть направлено на привлечение внимания ребенка к процессу еды, виду и качеству пищи и даже к ее вкусному запаху, так как разговор о хорошей еде возбуждает аппетит.

Перед кормлением необходимо мыть руки малышу. Это имеет не только гигиеническое значение. Вода — один из сильнейших раздражителей нервных окончаний кожи. Мытье рук перед едой скоро превратится в условный рефлекс, стимулирующий выделение наиболее активных пищеварительных соков, усиливающих аппетит.

Дети, находящиеся на искусственном вскармливании, испытывают определенную витаминную недостаточность, особенно в зимний период и ранней весной. Поэтому в рацион их питания желательно включать продукты, являющиеся своеобразными концентратами различных витаминов. Это сок черной смородины, отвар шиповника, мед, пекарские или пивные дрожжи.

Детям на девятом месяце можно давать такой набор блюд:

6 ч — грудное кормление или кефир (смеси «Малыш», «Детолакт», цельное молоко) — 200 г, одно печеньице;

10 ч — каша (гречневая, овсяная, рисовая, манная) — 180 г, творог — 4 чайные ложки, соки — 8 чайных ложек;

14 ч — овощной суп на мясном бульоне — 30 г, один сухарик, хлеб — 5 г, овощное пюре — 150 г с 1 чайной ложкой растительного масла, мясной (печеночный) фарш — 50 г, тертое яблоко или фруктовое пюре — 4 столовые ложки;

18 ч — овощное или фруктовое пюре — 180 г с 1/2 желтка и 1 чайной ложкой растительного масла, соки — 8 чайных ложек;

22 ч — грудное кормление или кефир (смеси «Малыш», «Детолакт», цельное молоко) — 200 г.

Девятимесячного ребенка летом можно вывозить на загородную прогулку, на дачу. При отсутствии в этих условиях молочных кухонь и гарантированного молока желательно пользоваться смесями «Малыш» или «Детолакт». Это убережет ребенка от летних детских поносов, которые в условиях перегрева возникают от малейших погрешностей в диете.

Нежелательно давать малышу ягоды с куста, несмотря на кажущийся их внешний чистый вид. Не рекомендуется и теплое парное молоко. Оно может быть обсеменено болезнетворными микроорганизмами. Особенно опасно кислое молоко, свернувшееся без закваски (самоквас).

В летние жаркие дни ребенок испытывает естественную жажду и охотно пьет. Следует помнить, что молоко — это еда, а не питье. Питьем служит кипяченая вода, которую нужно хранить в закрытом сосуде, или фруктовые неподслащенные отвары.

Во время прогулки и бодрствования девятимесячного ребенка нельзя оставлять без внимания ни на минуту. Он может выкарабкаться из коляски или заползти куда не следует.

Пребывание на свежем воздухе приносит малышу много сил и здоровья. Поэтому желательно, чтобы он в теплое время года максимальное количество часов проводил вне помещения. Ребенок должен находиться в тени деревьев либо на террасе или в другом затененном месте. В рассеянном солнечном свете вполне достаточно ультрафиолетовых лучей, стимулирующих рост и защитные силы организма.

Сон — особое состояние организма, во время которого накапливаются силы, восстанавливаются разрушенные клетки.

Сон ребенка во многом определяет не только его здоровье, но и устойчивость, сопротивляемость, психический тонус, адаптацию организма, т. е. приспособление к условиям существования.

Установлена прямая связь между возрастом человека и продолжительностью сна. Девятимесячный ребенок спит две трети суток.

Потребность во сне у разных детей различна. Одни спят меньше и сохраняют бодрость, а другие сонливы, хотя затрачивают на сон времени больше, чем их сверстники. Это зависит от характера ребенка и от того, как организован период бодрствования. Подвижные дети спят крепче и более короткое время.

Сон ребенка нуждается в определенной организации трех этапов: засыпания, сна и пробуждения. Бывает, что малыш продолжительное время ворочается, не засыпает. Нередко во многих семьях это является предметом спора. Одни считают, что ребенок быстро заснет, если его укачивать. Другие думают, что лучший метод усыпления — колыбельная. Третьи отвергают укачивание и напев, признавая лишь абсолютный покой.

Укачивание, напоминая ребенку мерное покачивание во внутриутробном периоде при движениях матери, действует на него успокаивающе, усыпляет. Колыбельная — по существу, музыкальное успокаивающее средство воздействия на нервную систему.

Некоторые родители, укладывая малыша спать, стараются создать ему абсолютный покой, тишину. Но, привыкнув спать в полной тишине, он потом не сможет хорошо отдохнуть в обычных житейских условиях. Поэтому, уложив ребенка в постель, нужно только уменьшить яркость света в комнате и не разговаривать громко.

Все еще мало внимания обращается на гигиену сна детей. А между тем за длительностью и глубиною сна нужно следить так же тщательно, как и за питанием. Сон должен быть длительным и непрерывным. Известно, что люди в первые полтора-два часа спят более крепко, чем в последующее время. Поэтому дети редко просыпаются вскоре после того, как заснули. А вот через 2—3 часа сон становится более поверхностным, и условия окружающей среды влияют на него больше.

Во время сна ребенок, особенно в первые месяцы жизни, не остается неподвижным. Он то вздрагивает, то улыбается или гримасничает, морщится, хмурится, причмокивает губами, вскидывает руки и т. д. Особенно это выражено, если сон проходит в душном, жарком, плохо проветриваемом помещении. Возбудимые дети при неглубоком сне порой даже кратковременно плачут. Все эти явления не должны вызывать у родителей страха. Они вполне нормальные. Не следует, укладывая малыша спать, туго его связывать, чтобы, как полагают некоторые мамы, он не будил себя во сне. Это вредно. В период глубокого сна в организме ребенка выделяется наибольшее количество гормона роста. Поэтому дети растут более интенсивно в период глубокого сна.

На глубину сна влияют температура и свежесть воздуха. Сон в душной комнате вреден. От недостатка кислорода обменные процессы в организме снижаются, накапливается углекислота. Это ведет к задержке жидкости в тканях, развитию отечности.

Поэтому, уложив ребенка спать, надо открыть фрамугу или форточку. Не нужно бояться при этом сквозняка, он не опасен для малыша. Ведь он лежит в постельке под одеялом. Движение же прохладного воздуха у лица действует усыпляюще.

В квартирах с центральным отоплением ребенку тепло под шерстяным и даже байковым одеялом. На время сна не следует надевать на него белье из теплых тканей — фланели, бумазеи, трикотажа с начесом. Оно затрудняет кожное дыхание, вызывает перегрев тела. В этом отношении незаменимы хлопчатобумажные ткани.

Регуляция сна детей в основном сводится к тому, чтобы их укладывали спать в одно и то же время. Просыпаются дети также по-разному. Одни сразу и с улыбкой, другие долгое время остаются вялыми, капризными, их все раздражает. Сон не принес им отдыха. Поэтому, если хотите разбудить ребенка, делайте это непринужденно, ласково. Можно сказать спокойно несколько слов, не следует повышать голос, дергать малыша.

Для детей, приобщенных с раннего возраста к плаванию, наступает последний, пятый период обучения, который длится до тех пор, пока ребенок может плавать в домашней ванне. Продолжи-

тельность одного занятия 30—60 минут, температура воды постепенно снижается до 30°. В этот период совершенствуется умение самостоятельного плавания на спине, на груди, ныряния в поисках опущенных на дно игрушки. В качестве отдыха ребенок ходит по дну ванны. Его учат выдыхать в воду. Для чего сначала показывают, как дуть на воду, и предлагают повторить такое действие, потом в порядке подражания побуждают делать выдох в воду с погружением в нее рта и носа. К концу данного периода ребенка обучают еще и плаванию в легкой одежде (сначала в трусиках, потом в рубашке или платьице), а затем добавляют, кроме того, носки или чулки и даже легкую обувь. Это делается с тем, чтобы ребенок в будущем, если доведется оказаться случайно в воде, мог удержаться какое-то время на ее поверхности.

В целях повышения закаливающего действия воды в конце занятий используют методику так называемого «холодного пятна». Когда ребенок находится в головном конце ванны, открывают кран холодной воды. Малыша, поддерживая под мышки, сначала 4—6, затем 8—12 раз проводят по ванне поочередно грудью, а потом спиной вперед в сторону открытого крана и обратно. Конечно, если малыш недоволен, сопротивляется, то число проводок уменьшают или «холодное пятно» делают мягче, прикрывая кран.

В случаях, когда [illegible] обучению плаванию приступают не с первого месяца [illegible] позже (с 3—4 месяцев), то их также проводят поэтапно, однако продолжительность каждого из периодов несколько сокращают.

Когда размеры домашней ванны не позволят продолжать в ней плавание, занятия следует перенести в бассейн детской поликлиники или территориального физкультурно-оздоровительного комбината. В первые да и в последующие годы жизни ребенка у родителей, естественно, постоянно возникает много вопросов. Уход за детьми и воспитание их в этот период тесно переплетаются. Правильно поставленный уход всегда имеет следствием целесообразную организацию всей жизни ребенка, а это не может не сказаться на психическом его развитии. Поэтому желательно, чтобы мать вела дневник. В нем следует записывать указания врача и медицинской сестры, а также свои вопросы. Мать не должна стесняться задавать вопросы, если они кажутся даже простыми и смешными. Здоровье ребенка прежде всего. Страх показаться смешной или вызвать недовольство врача либо медицинской сестры не должен быть препятствием для систематического обращения за помощью. Опасно слушаться разнообразных советчиков, в роли которых охотно выступают и соседи, и родственники, и просто знакомые, и особенно бабушки, считающие свой авторитет непререкаемым. Их советы бывают зачастую противоречивыми и далекими от истины.

На все вопросы, касающиеся развития ребенка, ухода за ним, его вскармливания, конкретные и правильные ответы можно получить только в детской поликлинике у своих участковых врача-педиатра и медицинской сестры, а также в кабинете по воспитанию здорового ребенка.

ДЕСЯТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

Темпы физического развития, понимание простой речи, игры со взрослыми, купание сидя, правильное сидение, детская мебель, гимнастические упражнения с предметами, новое в питании, дневное меню, активная еда, воспаление среднего уха (отит), согревающий компресс

На десятом месяце масса тела ребенка увеличивается в среднем на 500 г, а длина — примерно на 2 см. Таким образом, темпы их увеличения несколько снижаются, зато отмечается быстрое развитие физических умений и психики ребенка. Он уже понимает простую речь. При встрече с другими детьми общителен, любит потрогать рукой новые предметы, показать их пальчиком. С удовольствием воспринимает заигрывание взрослых. Быстро учится совершать примитивные стереотипные движения: сделать вид, что прячется при игре «ку-ку», смеется и отстраняется при игре «идет коза рогатая». Знает, что «коза» не причинит ему вреда, и воспринимает шутливое настроение взрослого. Это возраст предельной звукоохотливости. Иными словами, ребенок как бы играет отдельными звуками и слогами. Иногда они имеют эмоциональную окраску. Смысловое значение появляется только после длительного специального обучения, когда мягко, но настойчиво повторяются одни и те же слоги применительно к определенным действиям или лицам. Без этого этапа развитие осмысленной речи задерживается.

Во время игры ребенок уже способен становиться на колени, нагибаться, придерживаясь одной рукой, переходить от предмета к предмету, если достает их рукой, начинает ходить при поддержке за руки.

Физическое и психическое развитие малыша отчетливо проявляется в его отношении к купанию. После 3—4 месяцев он уже не сопротивляется при опускании его в ванночку. В 6—7 месяцев принимает активное участие в купании. Сам протягивает для мытья то ручку, то ножку. Любит барахтаться, плескаться в воде, громко смеется и лепечет. С десятого месяца активность ребенка столь велика, что даже мешает спокойно проводить купание. Он стремится превратить купание в новую игру. Старается поймать рукой лицо или волосы наклонившейся матери, хватается за губку, плавающие игрушки, поднимает ручки на

голову, когда губкой или махровой варежкой натирают ему лице, и кричит, когда его пытаются вынуть из ванны.

Правила купания меняются с возрастом. Во втором полугодии малыша нужно купать через день. Но если позволяют условия, то желательно продолжать купание ежедневно. Ребенка купают сидя. Намыливанию предшествует теплая ванна с водоплавающими игрушками. Не хотят купаться (это, правда, бывает редко) лишь дети, которых однажды погрузили в более горячую или холодную, чем обычно, воду. «Тепловая» память у малышей очень развита, поэтому они долго не могут забыть эту ситуацию и боятся воды. Иногда десятимесячный ребенок отказывается садиться в ванне. Причины этого явления неизвестны. И хотя это непедагогично, советуем некоторое время пойти «на поводу» у малыша и мыть его стоящим под дождиком из лейки.

Как и прежде, ванночка должна использоваться только для купания. Все купальные принадлежности должны содержаться в чистоте, периодически (один раз в неделю) кипятиться или обдаваться крутым кипятком. Поролоновые губки использовать не следует, так как их нельзя кипятить.

При купании у сидящего ребенка сначала протирается губкой или махровой варежкой лицо без мыла. Затем с помощью детского мыла моется голова. Чтобы мыло не попало в глаза, нужно смывать его, наклонив голову назад. Потом намыленной губкой или варежкой моются кольца шеи и туловище. В заключение ребенок окатывается чистой водой из кувшина. Последнее очень нравится детям. Окатывание хорошо еще и тем, что, отвлекая ребенка, позволяет ему без сожаления расстаться с уютным теплом ванны. После ванны тельце можно уже не только промокать, но и растирать мягким полотенцем. Волосы можно расчесывать мягкой индивидуальной детской щеткой или частым гребнем. Купание обычно завершает дневное бодрствование и служит переходным этапом к ночному отдыху.

Ребенок на десятом месяце устойчиво и много сидит. В связи с этим следует обращать внимание на то, чтобы он сидел правильно. Правильное сидение формирует осанку. Сидеть правильно — значит находиться в позе, когда спина, бедра и голени располагаются по отношению друг к другу под прямым углом, стопы опираются на пол (рис. 64). Малыш нуждается в особой, соответствующей возрасту и росту мебели: стульчике с прямой спинкой и столе. Высота детского стола считается нормальной, если сидящий за ним ребенок может положить предплечья на стол, не приподнимая их. Если предплечья подняты, стол высок. Если локти не достают стол и малыш сгибается, стол низок. Родителям приходится потрудиться, чтобы подогнать купленную мебель под изменяющиеся размеры растущего ребенка. При правильном сидении за столом коленки малыша находятся под столом, а расстояние между краем стола и спинкой стула позволяет ему повернуться вбок.

Когда ребенок сидит за столом, он всегда чем-нибудь занят: перекладывает игрушки, рассматривает картинки, играет с кольцами







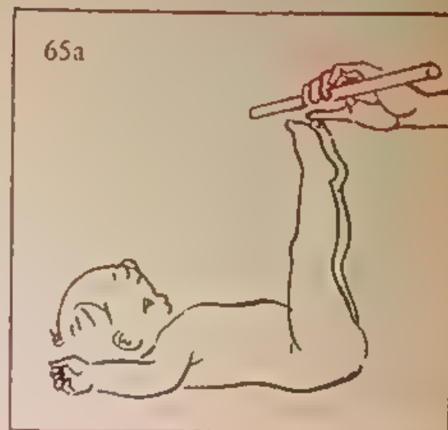


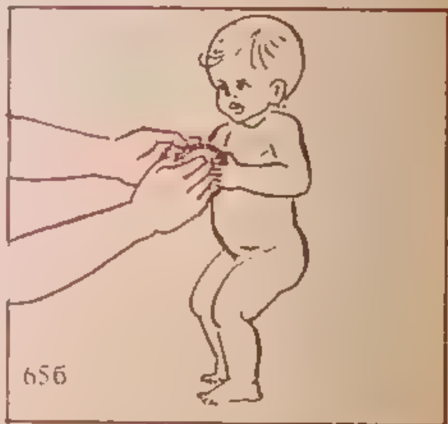
пирамиды. Обычно эти занятия «повзрослевшего» малыша очень нравятся родителям, и они позволяют ему засиживаться подолгу. Это неправильно, так как основа правильного гармоничного развития ребенка — движение.

Гимнастические занятия удобнее проводить во второй период бодрствования, приблизительно через час после кормления. Поскольку ребенку уже не делается общий массаж, он должен заниматься гимнастикой в легкой одежде, не стесняющей движений. Желательно во время занятий широко использовать предметы (рис. 65): кольца, палочки, мячик. Малыша уже не берут за руки, а только за кольца, которые он держит руками. Это способствует укреплению мышц кистей и предплечий. Палочка используется в основном для упражнений с ногами. Ребенок отталкивает палочку согнутыми ногами, старается достать ее ногами лежа на спине либо наклоняется, чтобы поднять. Малыш еще не может поймать мяч, но с удовольствием его кидает. И такие упражнения (отталкивание предмета) следует включать в каждое занятие.

В целом гимнастический комплекс до конца года выглядит следующим образом (рис. 66—70): сгибание и разгибание рук за кольца в положении сидя (пилка дров); сгибание и разгибание ног вместе и попеременно; отталкивание палочки согнутыми ногами; круговые движения руками с кольцами в положении лежа и вращательные движения рук в положении сидя; присаживание с помощью, а в последующем по команде; повороты туловища вправо и влево в положении сидя. Добавляются и новые упражнения: приседание с опорой на кольца, которые держит взрослый, а в последующем по команде; ходьба на четвереньках; приподнимание туловища из положения лежа на животе за кисти рук, в последующем с использованием колец, за которые держится малыш; наклоны и выпрямления туловища из положения стоя (при этом ребенок стоит спиной к матери, одной рукой она придерживает его за коленки спереди, а другой за грудь, помогая разогнуться);







64. Правильная поза при сидении

65. Гимнастические занятия проводят уже с предметами (кольца, палочки, мяч)

бросание мяча. В заключение — ходьба с поддержкой, а потом самостоятельно.

Ходьба с поддержкой не ускоряет проявления способности ребенка ходить самостоятельно. Поддержка за руку нефизиологична. Лучше пользоваться специальным поводком. Он не обязательно должен быть покупной и кожаный. Может применяться поясок от теплого халата, который надевают малышу на шею, а концы его пропускают под мышки и назад (как при игре «в лошадки»).

Все упражнения в начале месяца делаются 3—4 раза, в конце — 5—8 раз. Нужно строго соблюдать порядок выполнения упражнений, так как он предусматривает нагрузку на разные группы мышц. К концу занятий ребенок не должен уставать. Если ему хочется играть еще, значит, занятие было построено правильно.

К этому времени у большинства матерей лактация заканчивается. Поэтому сначала последнее, а потом и первое грудное кормление заменяется подслащенным кефиром с сухариком или печеньем. Если лактация не закончилась, надо стараться продлить ее на возможно больший срок. Даже небольшое количество грудного молока значительно облегчает переваривание и усвоение других продуктов.

Прикорм желательно усложнять. Мясо дается уже не только в виде пюре, но и фрикаделек. Лучше давать их на второе блюдо с овощным гарниром. Фрикадельки могут быть мясными и рыбными. Наиболее подходящими сортами рыбы для фрикаделек являются треска, морской окунь, серебристый хек.



66. Отталкивание палочки согнутыми ногами



67. Круговые движения руками



68. Присаживание с помощью



69. Приподнимание туловища с использованием колец



70. Наклоны и выпрямления туловища из положения стоя

Сухарик в обед все чаще заменяется кусочком белого хлеба. Как известно, хлеб переваривается труднее, чем сухарик. Поэтому вводится он позже и постепенно.

Примерное меню для детей десятого месяца жизни может выглядеть так:

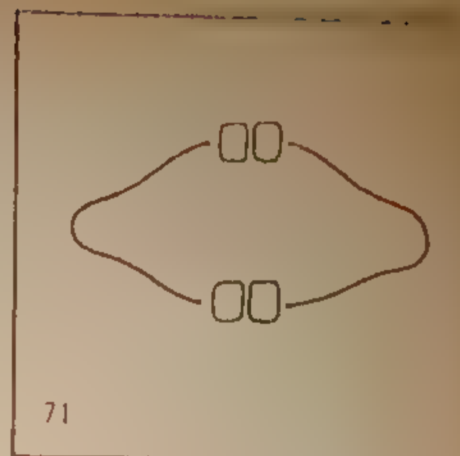
6 ч — грудное кормление или кефир (смеси «Малыш», «Детолакт», цельное молоко) — 200 г, одно печеньице;

10 ч — каша (гречневая, овсяная, манная) — 200 г, творог — 5 чайных ложек, соки — 9 чайных ложек;

14 ч — овощной суп на мясном бульоне — 30 г, 1 сухарик, кусочек белого хлеба, овощное пюре — 150 г с 1 чайной ложкой растительного масла, мясной фарш (печеночный) — 60 г, тертое яблоко или фруктовое пюре — 5 столовых ложек;

18 ч — овощное или фруктовое пюре — 200 г с 1/2 желтка и 1 чайной ложкой растительного масла, соки — 9 чайных ложек;

22 ч — грудное молоко или кефир (смеси «Малыш», «Детолакт», цельное молоко) — 200 г.



71. Зубы в 9—10 месяцев

Очень важно научить ребенка активно есть. К этому возрасту у него прорезываются зубы — верхние и нижние центральные резцы (рис. 71). Им надо дать работу, т. е. научить малыша кусать. Не следует просто вкладывать пищу в рот ребенка. Нужно добиваться, чтобы он сам не только снимал ее с ложки губами, но и покусывал. Кусать удобнее всего учить на яблоке. Берется небольшое по размеру яблоко, очищается и вкладывается в руку ребенка. Если нет маленького яблочка, отрезается кусок от большого и соответственно округляется. От круглого яблока не отламываются кусочки, как от ломтика. Малыш скоблит яблоко зубами. Яблоко в руке не исключает из диететики тертые фрукты, в том числе и яблоко.

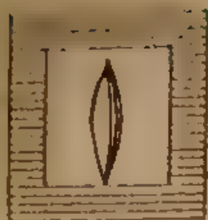
Если ребенок упорно отказывается от какого-нибудь нового блюда, нужно исключить его на несколько дней, а затем ввести вновь, но уже маленькими порциями. Необходимо добиваться, чтобы малыш ел все то, что ему положено.

Иногда при глотании ребенок морщится и даже отказывается от еды, как будто ему больно глотать. К тому же и спать он начинает беспокойно, ночью просыпается, по-

долгу и громко плачет. В его крике появляются визгливые нотки. Так у маленьких детей обычно начинается воспаление среднего уха. Как известно, у человека среднее ухо соединяется с носоглоткой тоненьким каналом — евстахиевой трубой — биологическим приспособлением для выравнивания во время глотания атмосферного давления по обеим сторонам барабанной перепонки. У детей раннего возраста евстахиева труба в несколько раз короче и относительно шире, чем у взрослых. Такая анатомо-физиологическая особенность облегчает проникновение инфекции из носоглотки в среднее ухо. Возникает воспалительный процесс в барабанной полости. Образующиеся при этом слизь и гной раздражают нервные окончания среднего уха и барабанной перепонки, вызывая ощущение боли, которая усиливается при глотании, поскольку дополнительная порция воздуха, попадающая при этом в барабанную полость, повышает там давление.

Воспаление среднего уха (отит), как правило, является осложнением катара верхних дыхательных путей. Насморк, чихание и покашливание могут не вызвать заметного изменения в самочувствии ребенка. Следствие заболевания — отит порой бывает более грозным, длительным и неприятным, чем сама болезнь.

При воспалении среднего уха (среднем отите) у ребенка иногда опускается уголок рта с больной стороны и всегда очень болезненно надавливание на козелок уха (бугоркообразное хрящевое образование впереди слухового прохода). Тепловые процедуры уменьшают ушную боль, поэтому, пока ребенка посмотрит специалист по болезням уха, горла и носа детской поликлиники, облегчить его состояние можно согревающим компрессом. А делается он так (рис. 72). В центре кусочка двойной марли вырезается овальное отверстие, чтобы можно было пропустить сквозь него ушную раковину. Затем эта марлевая салфетка смачивается теплой водой, после чего отжимается и надевается на ухо. Сверху салфетка прикрывается кусочком






72

72. Согревающий компресс на уши

вощеной бумаги (также с отверстием в центре), поверх которой накладывается вата. Следите за тем, чтобы размеры вощеной бумаги были больше, чем мокрой салфетки, а слой ваты заходил за края бумаги. Компресс фиксируется бинтиком. Вместо бинтика можно надеть чепчик или завязать косыночку. Не лечите ребенка сами. Не капайте ничего по собственной инициативе в слуховой проход.

Не прекращайте ежедневных купаний ребенка и прогулок на время его болезни. Чистота кожи и свежий воздух — хорошие помощники в борьбе с инфекцией.

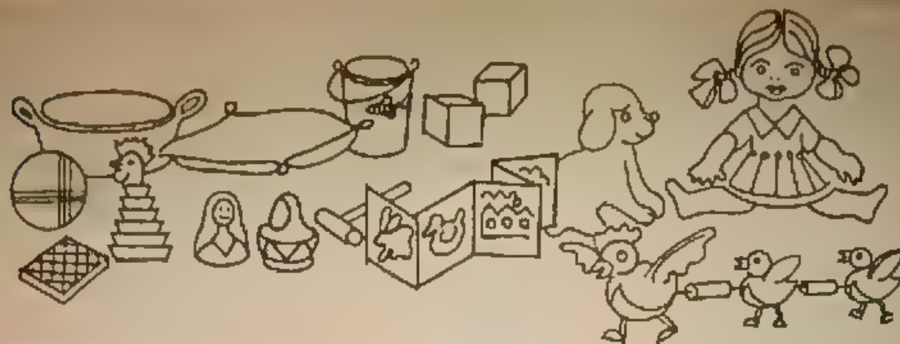
ОДИННАДЦАТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

Сложные действия, новые игры, попытки самостоятельно есть, первые обобщения, первые слова, согласованность воспитательных приемов, познание окружающего мира, гимнастические упражнения по словесной команде, прогулки на воздухе, прогулочная коляска, новые виды пищи, суточное меню, кормление полных и худых детей, крапивница

Одиннадцатый месяц жизни — своеобразный рубеж физического развития современных детей. К этому времени масса их тела в 3 раза больше, чем при рождении. Такой показатель правильности развития ребенка имеет наибольшую объективную ценность.

Ребенок в этот период стремится подолгу самостоятельно стоять и даже переступать, если его поддерживать за руки. Иногда в этом возрасте он уже начинает передвигаться сам, держась за каталку, табуретку, толкая впереди себя стул. Малыш пытается сползти на животе с дивана, забраться по наклонной плоскости или ступенькам вверх. Если падает, то плачет не всегда. Кстати, о падениях. Рассказывая о начале болезни, многие родители связывают ее с падением. Это типичная ошибка, когда причина и следствие меняются местами. Врачебный опыт подсказывает, что, как правило, дети заболевают не от падения, а, наоборот, часто падают потому, что уже заболели.

На одиннадцатом месяце заметно возрастает координация движений пальцев. Малыш совершает сложные действия: снимает кольца с пирамидки и надевает их, любит открывать и закрывать коробочки, вкладывать в них что-нибудь, вынимать содержимое, комкать и рвать бумагу. Он уже находит и дает взрослому названную



73. Игрушки одиннадцатимесячного ребенка

игрушку. Предпочитает смысловые игрушки (рис. 73) и осуществляет сюжетные действия с ними: укачивание куклы, стаскивание с нее одежды, передвижение автомашины. Знает имена близких, произносит первые двусложные слова «ма-ма», «ба-ба», «па-па». Порядок овладения этими словами зависит от того, кто из взрослых больше уделяет внимания ребенку и чаще общается с ним.

Малыш быстро отвлекается, переключается с одного предмета на другой. Но годовалый ребенок уже может сосредоточиться на 5—10 минут. Это надо воспитывать. Одно из условий такого воспитания — уважение к занятиям маленького человека. Если ребенок чем-то занялся, не следует прерывать его игру. Если он сам себя чем-то заинтересовал, лучше не мешать ему и не вторгаться в его дела. Если же ребенок не знает, как себя занять, тогда нужно ему помочь. То, с чем ребенок в состоянии справиться сам, неразумно делать за него.

Продолжается овладение новыми гигиеническими и игровыми навыками. Ребенок сам берет чашку и пьет из нее. Ложка, которую он до этого держал в руке чисто символически, порой пускается в дело. И хотя от этого родителям прибавляется намного больше хлопот, такие действия надо поощрять. Как по этому, так и по другим вопросам взрослые члены семьи должны договариваться между собой. Разногласия в воспитании пагубно отражаются на ребенке. Малыш быстро усваивает, что кто-то балует его больше.

Взрослые, окружающие ребенка, обычно используют любой повод для разговора с ним. Стараются знакомить его со всем, что находится в комнате. В награду им малыш быстро учится показывать, где у него носик, ротик, ножки. Появляются первые обобщения. Ребенок может показать, где носик и ножки у куклы, у собачки и т. д. Для развития способности обобщения надо показывать малышу одинаковые предметы, различающиеся формой, цветом, размерами, называя их одним словом.

Большинство детей, попав в незнакомую обстановку, пугается. Необходимо иметь в виду, что и грудным детям свойственны эмоции, не только положительные, но и отрицательные. Они способны обижаться, испытывать чувство гнева в связи с физическими неудобствами.

Одиннадцатый месяц — пора детализации, совершенствования целенаправленных движений во время выполнения гимнастического комплекса. В основном он тот же, что и в предыдущем месяце. Но ребенок уже может выполнять несложные задания по словесной команде: «подними куклу», «достань мяч». Следует широко включать активные упражнения с игрушками, целевые упражнения: перешагивание через лежащую палочку, отталкивание мяча ногой, поднимание при наклонах разных игрушек.

Ребенок в одиннадцать месяцев находится в промежуточной стадии физического развития. Он еще не может совершать всю прогулку на своих ногах, и в то же время пребывание в коляске его тяготит. Наилучший вариант в таких случаях — прогулочная коляска, предусматривающая сидячую позу ребенка во время прогулки. Однако длительное пребывание в такой позе нежелательно. При остановках надо высаживать малыша из коляски, чтобы он походил ножками с поддержкой за руку, поводок или с помощью подталкивания коляски впереди себя. Такая прогулка требует определенной коррекции в одежде, в первую очередь в обуви. Она не должна пропускать влагу. Годятся пинетки с твердой подошвой, туфельки и даже ботинки. Пальто во время такой прогулки затрудняет движение ребенка, он быстро перегревается. Лучше всего трикотажные с начесом или шерстяные костюмчики. Появившаяся в последнее время одежда из водонепроницаемой ткани типа болонья разработана с учетом гигиенических требований и также вполне пригодна для детей.

Пребывание ребенка на свежем воздухе в этом возрасте не должно сокращаться. Три прогулки (утренняя, дневная и вечерняя) — неотъемлемые составные части режима дня. Но это — большая нагрузка для матери. Поэтому желательно, чтобы вечернюю прогулку совершал отец. Спящего малыша уже не оставишь одного на балконе. Проснувшись, он может выбраться из коляски. Если нет возможности организовать сон ребенка на воздухе (во дворе, парке, сквере) под присмотром кого-нибудь из взрослых членов семьи, то во время его дневного сна желательно создавать «улицу» в комнате, широко открыв окна.

Кормление малыша на одиннадцатом месяце и просто и сложно. Просто потому, что время приема пищи, ее объем и кулинарная обработка практически не изменились по сравнению с предыдущим месяцем. А сложно в связи с необходимостью приучать ребенка ко все новым вариантам блюд.

Поскольку дети все новое принимают настороженно, ввести в их рацион незнакомые блюда не так-то просто. Помогает в этом словесная подготовка ребенка, что он будет есть очень вкусную пищу. Мама, взяв другую ложку, показывает пример, жмурясь от удовольствия.

Практически разнообразятся все основные виды пищи. Каша один раз в неделю заменяется отварной вермишелью, молочной лапшой. Мясные блюда включают мясное суфле, печеночный паштет, крупные отварные фрикадельки (галочки). Творог может

вводиться в виде запеканки или вместе с гречневой, манной или рисовой крупой (пудинг, крупеник со сладкой подливкой). Свежий сок добавляют в кисель или мусс. Овощное пюре можно иногда заменить тертыми сырыми овощами, например, тертой морковью со сметаной, морковью с яблоками, протертыми ягодами.

Все это — необходимая подготовка к расширению диететики ребенка первого года жизни. Примерное меню для ребенка на одиннадцатом месяце жизни следующее:

6 ч — грудное кормление или кефир (смеси «Малыш», «Детолакт», цельное молоко) — 200 г, одно печеньице;

10 ч — каша (отварная вермишель, молочная лапша, пудинг) — 200 г, творог — 5 чайных ложек в кашу, запеканку или крупеник, соки — 50 г;

14 ч — овощной суп на мясном бульоне — 30 г, один сухарик, кусочек белого хлеба, овощное пюре — 150 г с 1 чайной ложкой растительного масла, мясо (печень) отварное протертое — 60 г, тертое яблоко или фруктовое пюре — 3 столовые ложки;

18 ч — овощное или фруктовое пюре (сырые тертые овощи, фрукты, ягоды или мусс) — 200 г с 1/2 желтка и 1 чайной ложкой растительного масла, соки — 50 г;

22 ч — кефир (смеси «Малыш», «Детолакт», цельное молоко) — 200 г.

Расширенный ассортимент блюд позволяет привести в соответствие полагающийся по возрасту набор продуктов с индивидуальными особенностями ребенка. Детей полных и худощавых приходится кормить по-разному. Полным детям можно не снижать объем пищи, но давать менее калорийные блюда с меньшим содержанием углеводов. Каши заменять овощами, при приготовлении блюд шире использовать разведенное молоко и овощные отвары. Для худощавых, наоборот, в меньшем объеме пищи должно содержаться больше калорий. Рекомендуется чаще давать им каши, сдобренные сливками и сахаром, соки преимущественно в виде освеженных муссов и киселей.

Надо полностью изъять бутылочку и соску. Питье, даже во время прогулки, следует давать из кружки или стаканчика.

Есть общее правило — расширение режима или диеты содержит не только положительные, но и отрицательные моменты. У некоторых детей новые продукты вызывают различные высыпания на коже. Чаще всего это округлые приподнятые над поверхностью кожи узелки, сопровождающиеся сильным зудом. Это состояние называют крапивницей по аналогии с поражением кожи после ожога крапивой. Причиной крапивницы чаще бывают белок яйца, клубника, земляника, иногда плоды оранжевого цвета. Крапивница не опасна. Но она обычно сильно тревожит ребенка. Покажите малыша врачу. В некоторых случаях установить причину крапивницы трудно, так как она кроме пищи может быть следствием контакта чувствительной кожи ребенка с шерстью, особенно в условиях перегревания.

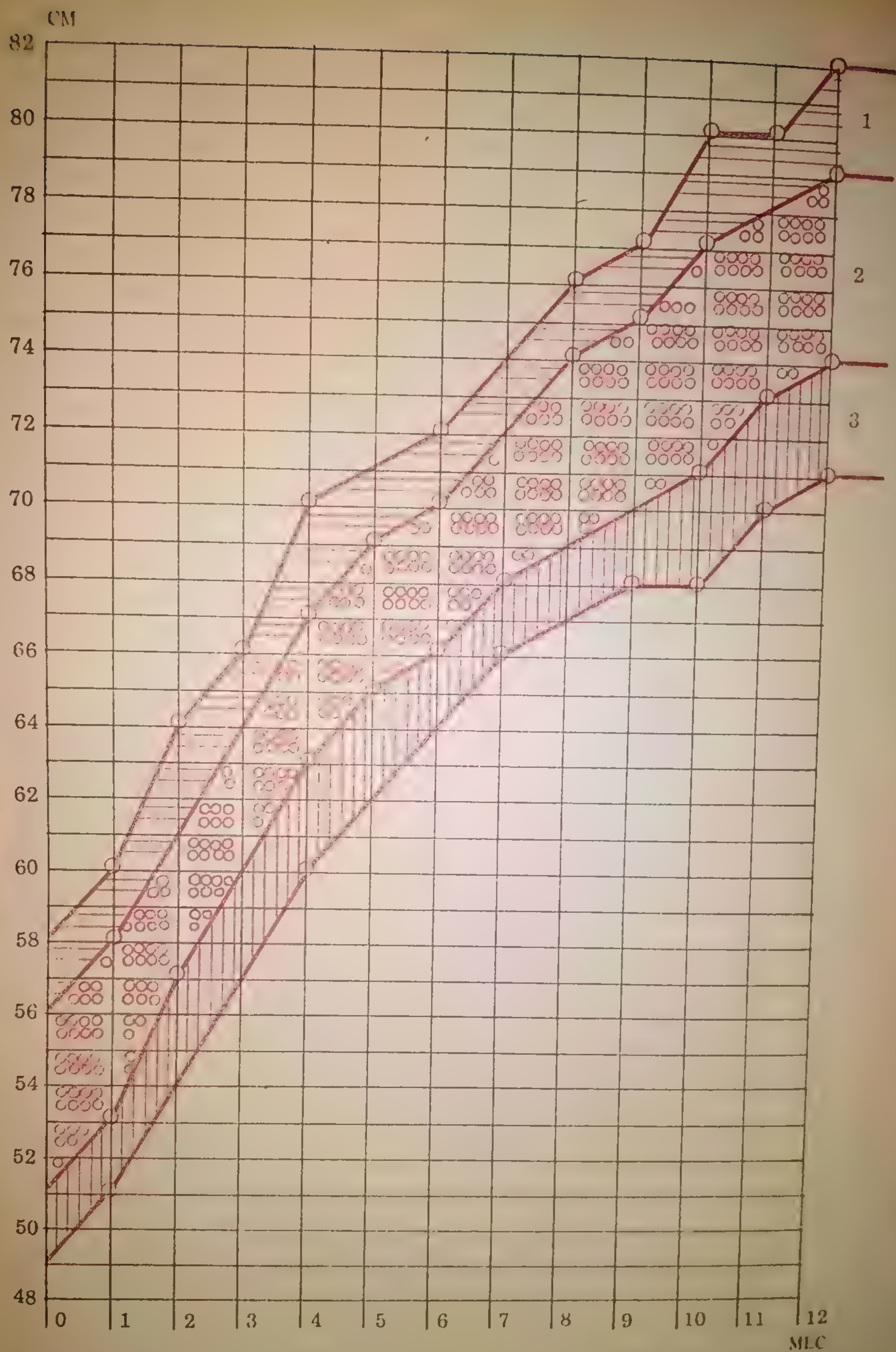
ДВЕНАДЦАТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

Итоги физического развития за год, пропорции тела, объем двигательных способностей и умений, любознательность и отсутствие жизненного опыта, общение со взрослыми, восприятие музыки, педагогические и непедагогические мероприятия, онанизм, закаливающие процедуры, питание

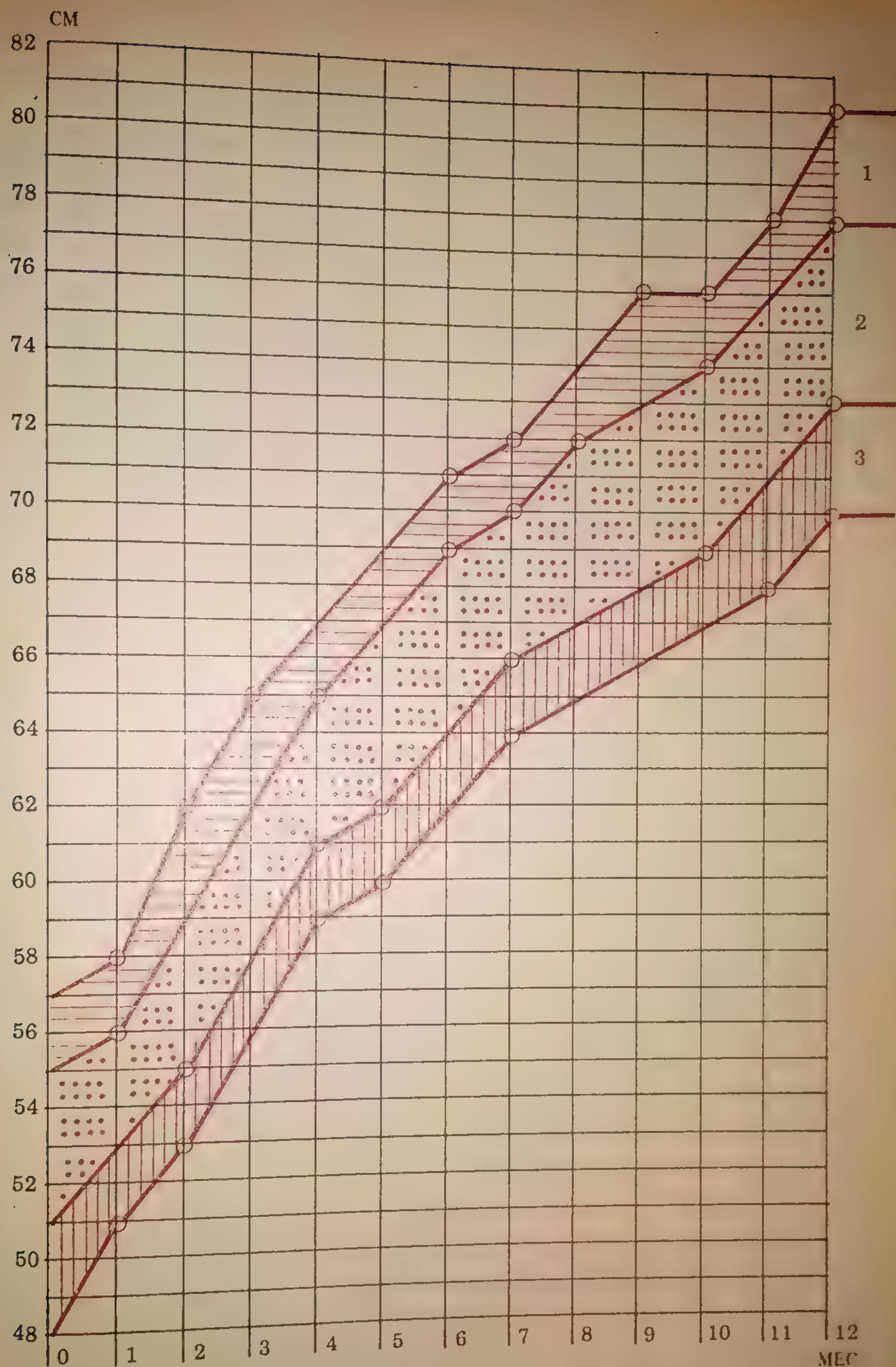
Двенадцатый месяц завершает первый год жизни, самый трудный, самый ответственный. Календарный год — граница условная. К ней приурочиваются итоговые данные о массе и длине тела, физических и психических показателях развития. На самом деле в развитии ребенка двенадцатый месяц не является переломным. В организме происходит лишь дальнейшая детализация уже сформировавшихся навыков и умений.

Прибавка массы тела становится меньшей. То же относится и к динамике длины тела. За двенадцатый месяц малыш вырастает на 1 см, масса тела его увеличивается на 350 г. Существуют определенные пропорции, по которым судят о правильности физического развития ребенка (рис. 74, 75, 76, 77). У новорожденного окружность головы всегда на 2 см больше окружности грудной клетки. На четвертом месяце жизни величины этих окружностей сближаются и уравниваются. На двенадцатом месяце размер грудной клетки становится на 2 см больше, чем окружность головы. Отклонения от этой закономерности могут свидетельствовать о нарушении пропорции развития вследствие заболевания рахитом, гидроцефалией, микроцефалией, различного рода эндокринопатиями. Величина окружности груди всегда должна интересовать родителей. Разделенная пополам, она обозначает размер одежды. А окружность головы — это размер головного убора.

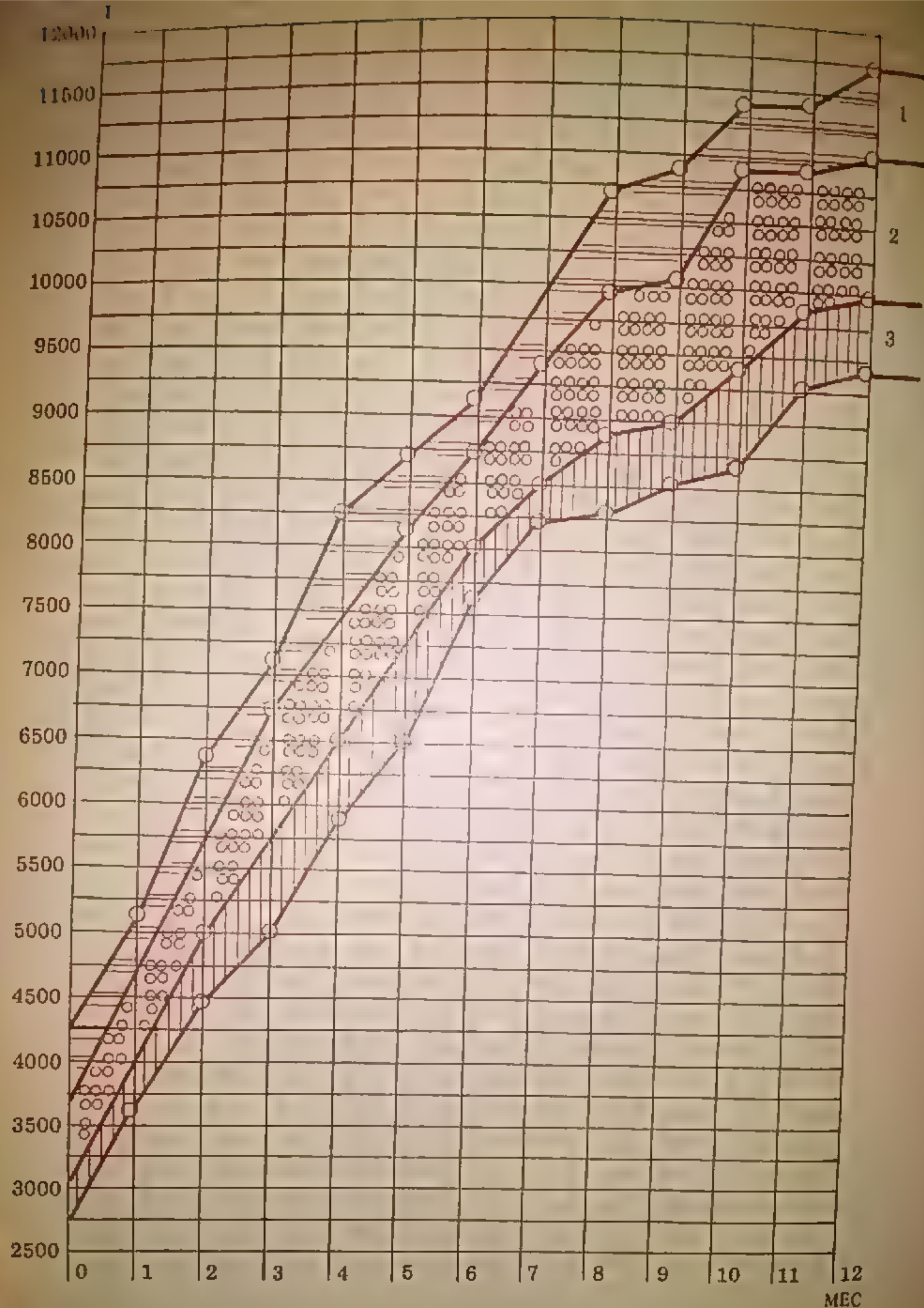
К году ребенок начинает ходить самостоятельно, умеет взбираться на ступеньки или невысокий стульчик. И если он делает что-нибудь неуверенно, то это скорее свидетельствует не о нарушении функции, а о неприятных воспоминаниях, связанных с падением, ушибом и т. п. Так, малыш, который боится оторваться от стенки или пальца взрослого, хорошо идет, если дать ему в руки палочку, длинную игрушку, за которую он будет «держаться». Это наглядно свидетельствует о психическом компоненте, а не о несовершенстве вестибулярной функции.



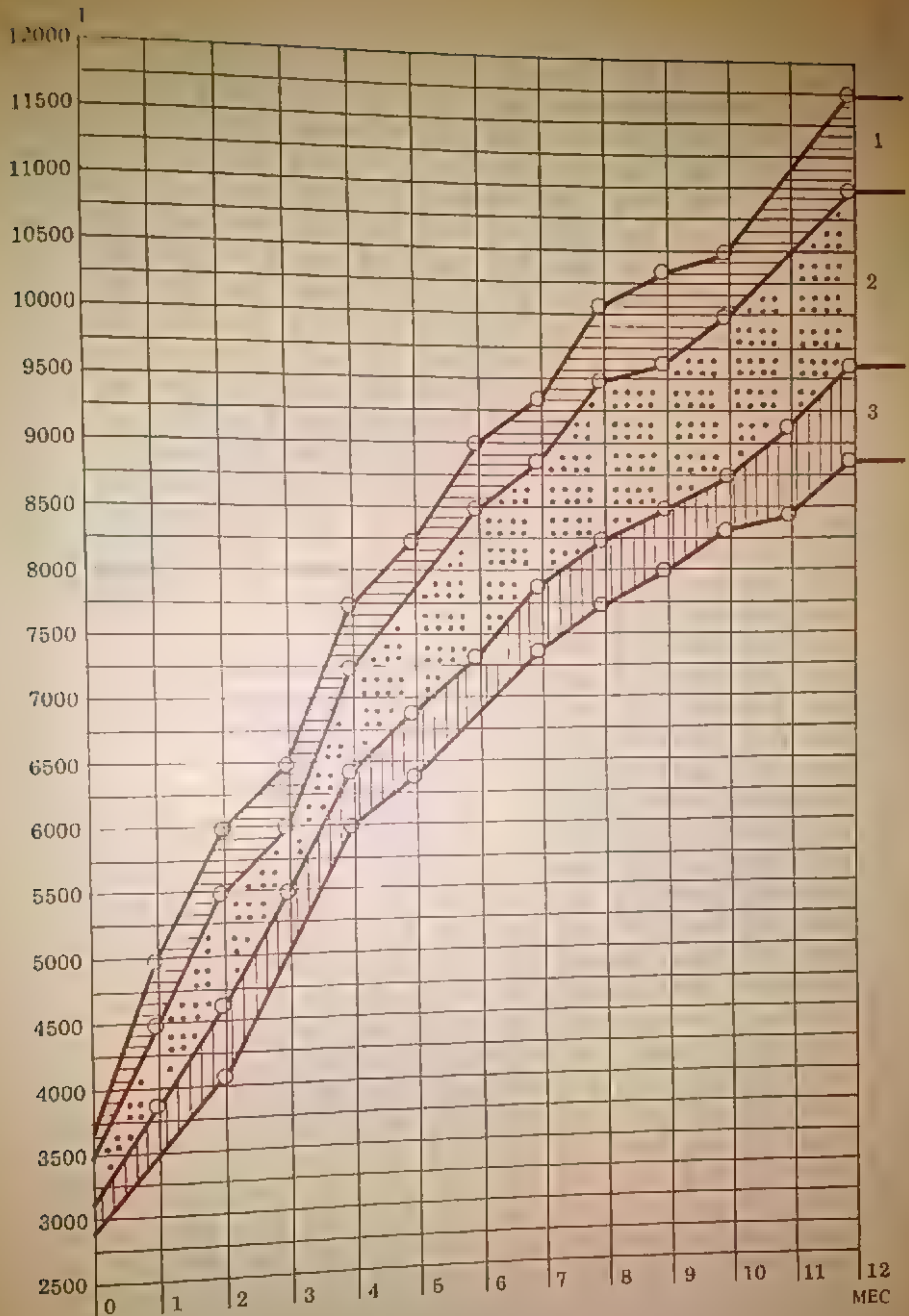
74. Длина тела мальчиков на первом году жизни (данные авторов):
1 – выше средней; *2* – средняя; *3* – ниже средней



75. Длина тела девочек на первом году жизни (данные авторов):
1 — выше средней; *2* — средняя; *3* — ниже средней



76 Масса тела мальчиков на первом году жизни (данные авторов):
1 — выше средней, *2* — средняя; *3* — ниже средней



77 Масса тела девочек на первом году жизни (данные авторов):
1 – выше средней, *2* – средняя; *3* – ниже средней

Аналогичное явление: бегая, дети лучше сохраняют равновесие, чем при медленной ходьбе.

Ребенок уже в состоянии нести двумя руками нетяжелые предметы: куклу, миску и др. Его любимое занятие — опорожнять и заполнять ящики, передвигать крупные предметы, опрокидывать, разрушать, тянуть за собой все, что только возможно, раскрашивать книги, рисунки и даже стены. У него нет представления о вредности своих действий. Он им радуется и пытается повторять. Родители не должны за это сердиться на малыша, ругать или наказывать его. «Анализ», «разборка» являются первой стадией познания. В нее-то и вступает в этом возрасте ребенок. Стадия созидания наступит позже. А теперь, чтобы ребенок не портил вещей, за его действиями необходимо следить и направлять их. Он охотно становится соучастником игры, бросает мяч и ожидает его возвращения, пытаясь ловить. Ему нравятся игры в коллективе. Малышу доставляет явное удовольствие участие в делах взрослых. Во время одевания и раздевания он протягивает ручки, ножки, вытягивает шею при умывании, очистке носа. Во время еды за столом действия его ручонок уже целесообразны. Он меньше балуется столовыми приборами и чаще использует их по назначению. Самостоятельно пьет из чашки.

Годовалый ребенок вследствие свободы передвижения, любознательности и полного отсутствия «жизненного опыта» может схватиться за горячую кастрюлю, острый нож, потянуть на себя скатерть или клеенку вместе с посудой, поэтому его нельзя оставлять ни на минуту без присмотра

Ребенок активно осваивает речь двусложными словами. Их накапливается уже около десятка. Слова сопровождаются характерными жестами. Малыш не только чутко улавливает интонацию речи взрослого, но и понимает значение большинства слов. Он легко обучаем, т. е. запоминает названия предметов, разученные действия, имена близких взрослых и детей. Любит наблюдать через окно за движением транспорта, людей. Обожает животных, тянется к ним, не сознавая опасности. Все ему хочется пощупать, узнать.

К концу первого года жизни ребенок все чаще начинает призывать взрослого на помощь. Его уже интересует совместная с ним деятельность, в которой, конечно, взрослый играет руководящую роль. В это время у ребенка закладывается восприятие музыки, ее мелодий и ритмов. Музыкальные пятиминутки, которые желательно проводить ежедневно, используя проигрыватель, магнитофон, радиолу, формируют у малыша тягу к одним мелодиям и ритмам и отвращение к другим. Негромкая, мелодичная музыка успокаивающе действует на нервную систему.

Рубеж первого года — время максимальной эффективности любых педагогических и непедагогических мероприятий. К последним относится запугивание. В стремлении оградить ребенка от опасности, нежелательных контактов любое переусердствование приводит к запугиванию. Невинное, казалось бы, припугивание

серым волком, «который тебя съест, если не будешь слушаться», стариком, «который сунет тебя в мешок и унесет, если будешь шалить»», тетей в белом халате, «которая сделает укол, если не съешь всю кашу», оборачивается потом ночными кошмарами, боязнью пространства, безлюдия, новой обстановки. Дети, истошно плачущие в парикмахерских, детских поликлиниках и даже дома при патронажном посещении сестры или врача,— вот плата за неосторожно оброненные фразы об ущербе, который могут нанести люди в белых халатах.

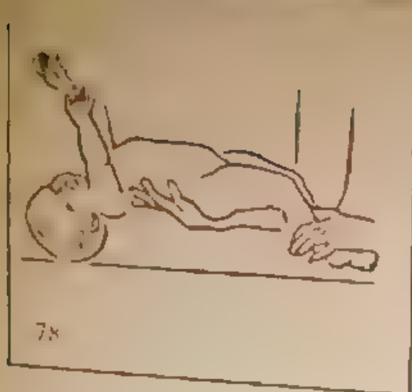
Непедагогично и немедленное выполнение любых желаний ребенка, так как жизнь человека, исполнение его желаний неразрывно связаны с наличием возможностей. И малыш с первых шагов своей жизни должен усвоить, что не все желания исполнимы, тем более немедленно.

Как уже отмечалось, воспитательные усилия всех членов семьи должны быть согласованными. Кроме того, при этом необходимо соблюдать принцип последовательности, т. е. нельзя разрешать сегодня ребенку то, что запрещалось вчера. Никогда, даже в шутку, не разрешайте малышу хлопать родителей по лицу, голове, дергать за волосы и т. п. И чем раньше вы очертите круг понятий и действий, определяемых словом «нельзя», тем легче прививаются и дольше действуют воспитательные мероприятия.

Познавая окружающий мир и свое тело, ребенок рано или поздно наталкивается на места, прикосновение к которым приносит ему необычное, в подавляющем большинстве приятное ощущение. Каждый ребенок играет со своими половыми органами, так же как с ручками и ножками. Мальчики обычно дотрагиваются до полового члена, вызывая этим его напряжение. Девочки с аналогичной целью перекрещивают ножки, тужатся для того, чтобы сжать половые губы При этом они краснеют, на личике появляются бисеринки пота. Такие состояния возникают неожиданно, и родители вначале ошибочно принимают их за приступы судорог. А в самом деле это детский онанизм.

Причиной онанизма часто бывают зуд в половых органах на почве загрязнения их, раздражения мочой или мелкими глистами. Онанизм чаще встречается у детей с повышенной нервной возбудимостью или надолго предоставленных самим себе. Это же относится и к зацелованным, заласканным детям. Упорное сосание пальцев — тоже эротический акт и является одним из эквивалентов онанизма.

Бороться с детским онанизмом довольно сложно. Лечение идет по двум направлениям. Во-первых, нужно тщательно соблюдать гигиенический режим, правильно подмывать ребенка (спереди назад), во-вторых, переключить его внимание на увлекательные занятия. В отдельных случаях необходимо снижать общую возбудимость ребенка. Подмечено, что окрики, запрещения и наказания совершенно не эффективны, малыш старается скрывать от взрослых свои действия. Чистота половых органов, правильный уход за ними большей частью достаточны для достижения цели,



78. «Мост»

поскольку уменьшают и прекращают зуд и его следствие — желание прикасаться к зудящему месту.

К году ребенок днем может оставаться сухим, если уделять должное внимание этому вопросу. Перед приближением позыва на мочеиспускание малыш становится беспокойным, обычно произносит какие-то звуки. К поведению ребенка следует внимательно присматриваться, чтобы успеть вовремя высадить его на горшок.

По-прежнему уделяется внимание физическому воспитанию, несмотря на большую подвижность ребенка. Гимнастические упражнения выполняют регулирующую и координирующую функции в развитии движений. По мере развития двигательных участков центральной нервной системы усложняется координация движений. Все более сложные и трудные упражнения становятся доступными и необходимыми малышу, в частности упражнение «мост» (рис. 78) Ребенок лежит на спине. Ему медленно сгибают ноги до прямого угла и упирают ступни в стол. Затем подводят свою правую ладонь под его спину и легкими вибрирующими движениями прогибают ее вперед. При этом малыш активно приподнимает туловище, слегка опираясь на голову и стопы. Цель упражнения — укрепление мышц шеи, затылка, туловища и ног. Упражнение прогибания туловища из положения лежа на животе стимулирует тонус другой группы мышц туловища и конечностей. Рука взрослого лежит на ягодицах ребенка, слегка прижимая их к столу; другой рукой, подложенной под грудь, он приподнимает верхнюю часть тела. Затем ребенок вновь возвращается в исходное положение. Вторая часть упражнения делается так: левая рука взрослого на лопатках ребенка, правой он приподнимает нижнюю часть тела за стопы. После этого ребенок опять возвращается в исходное положение. Упражнения с прогибанием туловища сложны и их повторяют вначале 1—2 раза, а к концу месяца — 3—4 раза.

Мускулатура поясничной области позвоночника и пояса нижних конечностей укреп-

ляется упражнением пассивного вращения обеих ног в тазобедренных суставах. Ребенок лежит на спине. Ноги его сгибаются в коленных и тазобедренных суставах. Взрослый держит их за голени и медленно вращает то в левую, то в правую стороны, так, чтобы колени описывали окружность.

Впервые вводится такое упражнение, как активное приседание. Поддерживая ребенка за руки, побуждают его самостоятельно приседать и вставать.

Комплекс упражнений для годовалых детей надо разнообразить различными игровыми моментами. Привлекать их внимание яркими игрушками, разговаривать с ними, напевать или включать бодрую маршеобразную музыку.

Как и прежде, гимнастика для малыша — одновременно воздушная ванна и мягкая закаливающая процедура. Меняются характер и качество закаливающих мероприятий. Широко подключаются водные процедуры. Они имеют и гигиеническое и закаливающее значение. Во втором полугодии ребенка купают уже через день, а большая подвижность его способствует загрязнению кожи. Поэтому в теплое время года огромное удовольствие и пользу малыш получает при обливании теплой водой постоянной температуры из лейки на улице или под теплым душем в ванной. Душ является прекрасным завершением гимнастических упражнений.

К году биологическая связь между матерью и ребенком через грудное молоко прекращается. В наше время зачастую это происходит намного раньше, и проблема отнятия от груди потеряла свое былое значение. Лактация падает постепенно, и для прекращения ее не нужны тугое бинтование, солевое слабительное и специальная диета.

Диететика ребенка на двенадцатом месяце рекомендуется исходя из того, что он уже отнят от груди. Затягивать грудное кормление свыше 12 месяцев нецелесообразно, так как оно будет в ущерб своевременному прикорму. В меню необходимо включать мясо, рыбу, овощи, фрукты, молочные продукты, хлеб, но не в любом виде. У ребенка еще слабый желудок, поэтому требуются особая кулинарная обработка пищи и строго выдержанное меню. Все дается в вареном и размельченном виде. Для разнообразия в недельное меню включаются рыбный бульон с фрикадельками, паровые мясные котлеты, печеночный паштет. Детям этого возраста нельзя давать жареное мясо, жареный картофель, обычные консервы, сосиски, колбасу, острые приправы, натуральные кофе и какао.

Иногда мамы спешат перевести ребенка на общий семейный стол, зачастую переоценивая его возрастные возможности.

Приходится видеть, как годовалый малыш сидит за общим столом и, конечно, тянется к тому, что едят взрослые — колбасе, маринованной селедке, консервам, жареному салу, пирогам, соленьям и пряностям. А ведь все это способно вызвать расстройство пищеварения.

Будьте терпеливы при кормлении ребенка. Дайте ему возможность не только прожевать пищу, но и почувствовать ее вкус.

Детям до года сладости не нужны. Конфеты и шоколад у детей раннего возраста часто прилипают к нёбу и вызывают рвоту, так как они еще не умеют сосать кусочек пищи, находящийся во рту, и пытаются проглотить его. А главное — шоколад им вреден.

Некоторые родители переводят ребенка в двенадцатимесячном возрасте на четырехразовое кормление. Это неправильно, поскольку четырехразовое питание и связанные с этим увеличенные разовые объемы пищи не всегда соответствуют фактической переваривающей способности желудочно-кишечного тракта. А чрезмерно напряженная деятельность пищеварительных желез создает предпосылки для срыва их нормальной функции и ведет к развитию диспептических состояний (поносу, рвоте и т. п.) Примерное меню для ребенка на двенадцатом месяце жизни существенно не отличается от рациона малыша на одиннадцатом месяце. Разница лишь в том, что грудное кормление полностью заменяется подслащенным кефиром или молоком.

Если по каким-либо обстоятельствам ребенка все-таки переводят на четырехразовое кормление, то следует иметь в виду, что количество пищи на одно кормление нужно увеличить до 250 г. При этом первое время надо избегать введения новых блюд, так как освоенные даются в большем объеме. Кроме того, меняется привычный порядок распределения твердой и жидкой пищи. Кефир обычно переносится на третье кормление (полдник), а первая утренняя еда плотная, да и дается в более поздние часы.

В первый год жизни ребенка основная нагрузка по уходу за ним и его воспитанию обычно падает на мать, а отец лишь помогает ей, поддерживая ее и физически, и морально, не нарушая ее воспитательную систему, и таким образом способствует сохранению в семье спокойной обстановки, гарантирующей нормальное развитие малыша.

К концу первого года жизни ребенка роль отца существенно меняется. Ему необходимо начинать активно приобщаться к воспитанию сына или дочери. Дружеские отношения отца с малышом с самого раннего детства способствуют в дальнейшем их духовной близости, так необходимой в процессе воспитания.

Ребенок, даже если он и здоров, к концу первого года нуждается в тщательном медицинском осмотре для подведения итогов жизненного и физического развития в период грудного возраста.

Посещение детской поликлиники является этапом диспансеризации, при которой проводится комплексная оценка здоровья ребенка. Врачебные назначения включают рекомендации по режиму дня, вскармливанию, закаливанию, физическому воспитанию малыша.

Двенадцатый месяц завершается первым праздником в жизни ребенка. Правда, это больше праздник для родителей, потому что малыш еще не сознает всей его прелести. А для родителей праздник тем ярче, чем лучше здоровье ребенка, чем больше успехов в его физическом и психическом развитии.

НЕДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК

Внутриутробное развитие ребенка продолжается 40 недель (10 лунных месяцев). Плод надежно защищен организмом матери от изменений внешней среды. Он находится в условиях постоянной температуры, влажности, достаточного и равномерного поступления с кровью питательных веществ и кислорода. Все это позволяет полностью завершить развитие основных функций организма к рождению. И когда плод созревает окончательно, включаются пусковые механизмы родового акта. Появляется еще один житель планеты.

Но, к сожалению, бывают случаи, когда дети рождаются раньше положенного срока, т. е. недоношенными. Недоношенные дети могут родиться на один, два и даже три месяца раньше, чем положено. А это значит, что они еще не созрели для самостоятельного существования. Их жизнеспособность настолько мала, что без создания специальных условий ухода и вскармливания они не могут жить. Недоношенные дети рождаются с массой тела ниже 2500 г, длиной менее 45 см. Дефицит массы объясняется тем, что именно в последние месяцы беременности идет усиленный рост мышечной ткани и подкожной жировой клетчатки. Это во многом определяет внешний вид недоношенного ребенка. Он не только слишком маленький, но и как бы усохший. Кожа его сухая, морщинистая. Подкожный жировой слой полностью отсутствует. Вследствие этого создается впечатление лишней кожи, собирающейся складками, которые плохо расправляются. Черты лица заострены из-за того, что тонкая кожа плотно прилегает, обтягивает кости лицевого скелета. При осмотре такого ребенка нетрудно увидеть и другие внешние проявления незрелости. Относительно большая голова составляет более чем четверть длины младенца. Хрящевая основа ушных раковин недоразвита, и они имеют вид кожных складок. Тело покрыто первородным пушком. Пупочное кольцо, которое в норме обозначает середину тела, как бы смещается вниз. Половые

Преждевременные роды, признаки недоношенности, недоразвитие внутренних органов и систем, незрелость и особенности функции органов дыхания и пищеварения, отделения для выхаживания глубоко недоношенных детей, особенности ухода за недоношенным ребенком, пеленание, купание, свежий воздух, суточный объем пищи, методика кормления, питье, искусственное вскармливание, коррекция питания, профилактика рахита и малокровия

органы недоразвиты. У девочек нет смыкания наружных половых губ, у мальчиков задерживается опускание яичек в мошонку. Ручки и ножки тоненькие, и кажется, что они длиннее, чем обычно. Ребенок плачет слабым писклявым голосом. Однако внешние признаки незрелости не являются главной особенностью недоношенных детей. Более существенно недоразвитие внутренних органов и систем организма, особенно центральной нервной системы. Вследствие этого все механизмы адаптации, приспособления к новым, внеутробным условиям существования резко нарушены. Терморегуляция несовершенна, младенец не может сохранять постоянства температуры тела, и она колеблется в зависимости от условий окружающей среды. Биологические ритмы организма (дыхание, выделение, крово- и лимфообращение) непостоянны, что вызывает серьезные нарушения процессов жизнедеятельности.

Вследствие слабости костной основы грудной клетки, недоразвития сократительных элементов бронхов и легких, малой силы дыхательных мышц дыхание младенца неглубокое, поверхностное. Недостаточность газообмена снижает энергетические возможности организма. Этот процесс усугубляется и незрелостью, несовершенством пищеварения. Казалось бы, недоношенному ребенку нужно больше пищи, чтобы быстрее развиваться. На самом деле он не может поглощать даже обычного для новорожденного количества молока из-за малой емкости желудка и низкой переваривающей силы секретов желез пищеварительного тракта. Недоношенные дети вяло сосут, а некоторые из них и плохо глотают. Часть недоношенных детей рождается до созревания сосательного, глотательного, моргательного и других врожденных рефлексов и без соответствующей помощи существовать не может.

В настоящее время недоношенных детей выписывают из родильного дома, когда их весовые и другие показатели достигают нижней границы нормы доношенного ребенка. Другими словами, их подготавливают к обычным для новорожденных детей домашним условиям.

Однако следует учитывать, что и по достижении нормальной массы тела недоношенные дети более чувствительны, чем доношенные, к изменениям внешних условий и к инфекции. Поэтому необходимо строго ограничивать контакт такого ребенка с людьми, не связанными с непосредственным уходом за ним. Те, кто соприкасается с младенцем, должны тщательно следить за чистотой рук и одежды, постоянно носить марлевую маску, закрывающую нос и рот. Целовать такого ребенка категорически запрещается. Если у матери насморк, прикладывание к груди отменяется, молоко сцеживается, кипятится, остужается до нужной температуры и только тогда дается ребенку.

Глубоко недоношенный ребенок нуждается в длительном специальном лечении и выхаживании. Для этого созданы особые отделения, оснащенные специальным оборудованием (инкубаторами, кроватками-грелками и т. д.). Дети в отделении разобщены, каждый находится в отдельной маленькой комнатке (боксе). Такое ограж-

дение глубоко недоношенных детей вызвано их очень низкой сопротивляемостью инфекции. В отделениях работает специально обученный персонал, умеющий накормить ребенка, даже если он не способен глотать.

Недоношенные дети часто болеют. Заболевания у них протекают иначе, чем у доношенных, да и методы лечения требуются особые. Это еще одно обстоятельство, которое диктует необходимость специализированных отделений по выхаживанию глубоко недоношенных детей.

Как правило, из такого отделения ребенок выписывается через 2—3 месяца.

За время пребывания в отделении малыш научился сосать и глотать, поддерживать относительное постоянство температуры тела. Дыхание, кровообращение, пищеварение, выделение совершаются уже в полном объеме. Однако ребенок все еще слаб и нуждается в особо тщательном уходе.

В помещении, где будет находиться недоношенный ребенок, температура воздуха должна быть 24—26°. Это примерно на 2—3° выше, чем нужно здоровому доношенному ребенку. Более теплая внешняя среда позволяет недоношенному младенцу сохранить энергию, расходуемую на согревание тела. В связи с этим пеленание производится очень быстро в предварительно нагретые пеленки. Туалет недоношенного ребенка первое время желательно проводить под «прикрытием» тепла от электронагревательных приборов. Купание малыша совершается по общим правилам, но использование только кипяченой воды с этой целью продлевается еще на один месяц. Пеленки и полотенце следует слегка подогревать.

Недоношенный ребенок нуждается в свежем воздухе, как и доношенный, а может быть, и немножко больше. Поэтому обязательны частое проветривание помещения, прогулки на свежем воздухе. При прогулках в прохладное время года нежелательно держать младенца на улице долго. В холодные дни лучше две 30-минутные прогулки, чем одна часовая.

В середине времени, отведенного для прогулки, малыша надо приносить домой, развертывать, менять, если нужно, пеленки. При подготовке ребенка ко сну на воздухе можно вкладывать теплую грелку (40—60°) под одеяло.

Однако следует иметь в виду, что перегревание недоношенного ребенка так же опасно, как и переохлаждение. За температурой тела удобно следить по его носу. Если нос холодный, малыш остывает. Если на переносице появились капельки пота, ребенок перегревается. Температура тела недоношенному младенцу измеряется обычно в паховой области, при этом следует избегать излишнего развертывания.

У недоношенного ребенка легко возникают застойные явления во внутренних органах, особенно в легких. Поэтому его нужно чаще брать на руки или менять положение во время сна каждые 2—3 часа.

Недоношенный ребенок, после того как его выпишут домой, уже в состоянии сосать грудь и усваивать грудное молоко

и витаминные добавки к нему. Глубоко недоношенных детей в специализированных отделениях кормят часто (до 10 раз в сутки с четырехчасовым ночным перерывом). С каждым днем суточное количество молока, потребляемого ими, увеличивается и к моменту выписки из отделения составляет 20% массы младенца. Мы ссылаемся на массу ребенка, потому что с этим связаны количество молока, потребляемого в сутки, и его доза на одно кормление. Частота кормления в это время — 7 раз в сутки, т. е. через 3 часа с шестичасовым ночным перерывом.

У недоношенного ребенка очень напряженный водный баланс. Он слабо удерживает и легко теряет жидкость, что особенно опасно. Поэтому, если младенец не высосал положенного объема молока, его надо попытаться докормить сцеженным. Количество высосанного молока должно постоянно контролироваться путем взвешивания ребенка до кормления и после него. Сцеженное грудное молоко должно даваться в специальной мерной посуде (бутылочке с делениями).

Поскольку существует опасность обезвоживания, ребенка между кормлениями нужно допаивать слегка подслащенной кипяченой водой (2—3 чайные ложки) с тем, чтобы общее количество жидкости соответствовало суточному объему пищи. Малыш должен получать жидкость и при высасывании положенного объема молока. Суточное количество жидкости для питья определяется из расчета 50 г на каждый килограмм массы. Еще раз подчеркиваем, что все расчеты еды и питья, лекарств и соков недоношенным детям производятся только в соответствии с их массой, так как она отражает степень недоношенности, т. е. незрелости ребенка, недостаточность функционирования его органов и систем.

Недоношенных детей необходимо во что бы то ни стало кормить грудным молоком, которое наиболее легко усваивается, поскольку содержит в себе ферменты для переваривания составных частей молока. При отсутствии материнского молока нужно пользоваться хотя бы на первых месяцах донорским молоком. Оно, конечно, неравноценно молоку, получаемому непосредственно из груди матери, так как при кипячении белковые ферменты свертываются, инактивируются и уже не облегчают процессы пищеварения. Но все-таки это человеческие белки, жиры и углеводы, сбалансированные в оптимальных соотношениях.

При искусственном вскармливании недоношенных детей целесообразно пользоваться молочными смесями «Детолакт», «Малютка» или смесями, приготовленными на кефирной основе.

Процессы роста у недоношенного ребенка самые интенсивные. Большинство недоношенных детей удваивает свою первоначальную массу к 2,5—3 месяцам, утраивает к 5—6 месяцам, а к году увеличивает в 4—6 раз. Такой интенсивный рост требует и большого количества строительных материалов, в первую очередь белка. Если белков в пище не хватает, может задерживаться рост и снижаться иммунитет. Поэтому недоношенным детям надо вводить дополнительно белок в виде белковосодержащих препаратов или тво-

рога из молочной кухни. Дважды протертый творог дается из расчета 5% от общего объема пищи. Кроме творога такие дети с трех месяцев (раньше, чем доношенные) должны получать крутосваренный яичный желток, растертый в грудном молоке. Желток не заменяет творог, а дополняет его, поскольку содержит белки иного качества, большое количество фосфолипидов и других веществ, необходимых для построения новых клеток.

Недоношенные дети больше подвержены рахиту, во-первых, потому, что очень быстро растут, а во-вторых, вследствие того, что их депо не содержат необходимого запаса витамина D, поскольку заполняются они на восьмом и девятом месяцах внутриутробного существования плода.

В связи с этим профилактику рахита нужно начинать с двухнедельного возраста. Как ее проводить с учетом особенностей ребенка, подробно расскажет участковый педиатр. Недоношенных детей наблюдают чаще, чем обычно: на первом месяце жизни — раз в неделю, со второго месяца — каждые две недели, а во втором полугодии — ежемесячно. Кроме того, полагается, чтобы недоношенный ребенок был обязательно проконсультирован хирургом-ортопедом и невропатологом детской поликлиники.

Особенностью недоношенных детей является слабость кроветворения. Поэтому уже с начала второго месяца жизни у них могут появляться признаки малокровия: бледность кожи, общее недомогание, вялость и падение уровня гемоглобина. Если ребенок находится на грудном вскармливании, получает достаточное количество овощных и фруктовых соков, постоянно пребывает в хорошо проветренном помещении, анемия у него может не развиться. Соки (яблочный, черносмородиновый, морковный, абрикосовый) недоношенным детям даются с месячного возраста. Органические соединения железа, аскорбиновая и фолиевая кислоты этих соков легко усваиваются их организмом. Дополнительно вводятся пекарские или пивные дрожжи, содержащие противоанемические факторы.

С целью профилактики анемии и рахита, нормализации обмена веществ недоношенным детям намного раньше, чем доношенным, вводятся овощное пюре (с четырех месяцев), мясной бульон и печеночный фарш (с пяти месяцев), протертое мясо (с шести месяцев). Из каш предпочтение следует отдавать гречневой.

Недоношенному ребенку нужно ежемесячно делать анализ крови. При первых же отклонениях в содержании эритроцитов и гемоглобина его необходимо энергично лечить.

Большинство недоношенных детей на первом году жизни отстают в нервно-психическом развитии от доношенных сверстников. Глубоко недоношенные дети, родившиеся с массой тела менее 1500 г, могут отставать на 2—3 месяца, при средней степени недоношенности (масса тела при рождении 1501—2000 г) — на один месяц, а с легкой степенью — обычно совсем не отстают. Чтобы недоношенный ребенок успешно развивался, с ним нужно настойчиво заниматься.

ВРОЖДЕННАЯ ГИПОТРОФИЯ

Внешние признаки, причины возникновения, основные особенности развития, трудности вскармливания, показатели выздоровления, малорослость, или гипостатура

В некоторых случаях ребенок рождается в срок, доношен, длина его тела соответствует или почти равна норме, но масса катастрофически низка. Ребенок выглядит как деревянный солдатик: длинное, очень худое тельце, длинные, равные по толщине плечи и предплечья, бедра и голени, тоненькие пальчики. Все это покрыто тонкой сероватой кожей, лишенной подкожной клетчатки. При плаче у ребенка углы рта и глаз окружают многочисленные глубокие морщины, однако голос звонкий. Ребенок охотно сосет, но быстро утомляется. Такое состояние называется гипотрофией.

Врожденная гипотрофия — это задержка внутриутробного развития ребенка в связи с болезнью матери или неправильным течением беременности. При этом нарушаются плацентарно-маточное кровообращение и поступление кислорода к плоду. Нарушение режима беременной женщины, недостаточное пребывание на свежем воздухе, малая подвижность также способствует кислородному голоданию плода. Обмен веществ растущего внутриутробно организма в этих условиях затруднен, рост в длину продолжается, хотя и несколько замедлен, а вот прибавка в массе, т. е. рост внутренних органов, мышечной и соединительной ткани, подкожной клетчатки, резко сокращается.

У детей с врожденной гипотрофией отмечаются недостаточная прибавка массы и длины тела, снижение секреции пищеварительных соков, аппетита и в связи с этим уменьшение переносимости (толерантности) пищи. Иными словами, малыш не может усвоить обычное количество пищи, хотя нуждается в большем. Другой коварной особенностью врожденной гипотрофии является резкое снижение сопротивляемости инфекции. Ребенок очень легко заболевает даже при незначительных дефектах ухода и мимолетном контакте с любыми нездоровыми людьми. Насморк окружающих представляет для него уже серьезную угрозу.

Как свидетельствует изложенное, для новорожденного с врожденной гипотрофией

необходимы самый строгий гигиенический режим и скрупулезные усилия по вскармливанию и выхаживанию. Здесь применимо все то, что и при выхаживании недоношенных детей. Однако надо быть готовым и к дополнительным трудностям. В первую очередь это различие в пищевом рационе между тем, что ребенок должен получать соответственно своему возрасту и массе тела, которую он должен иметь (долженствующая масса тела), и ограниченными возможностями приема и усвоения пищи. Эти «ножницы» дополняются еще и качественными отличиями. Самая калорийная пища, содержащая жир, который несет вдвое большее количество энергии, чем белки и углеводы, этими детьми почти не усваивается. Поэтому не надо тощему младенцу дополнительно вводить в рацион сливки или масло.

Дети-гипотрофики легче усваивают глюкозу, сахар, мед. Им можно давать молоко. Часто приходится такому малышу вводить более дробные кормления с тем, чтобы уменьшить разовую дозу. Однако промежутки между кормлениями не должны быть менее 2—2,5 часа. Врожденная гипотрофия – упорное, трудно поддающееся лечению состояние. Оно может продолжаться долгие месяцы, мешает ребенку развиваться правильно и догонять по физическому развитию своих здоровых сверстников. Телесная немощь, плохой аппетит и пониженная сопротивляемость инфекции могут сохраняться у них длительное время. Поэтому дети с врожденной гипотрофией находятся на особом учете. Каждые две недели малыша надо показывать участковому врачу для контроля за его массой тела, аппетитом, стулом, а также для проведения коррекции питания и клинических анализов крови и мочи.

Дети с врожденной гипотрофией нуждаются в дополнительном количестве витаминов, массаже, гимнастике и ультрафиолетовом облучении. Хороший эмоциональный тонус, соответствующие возрасту показатели роста, массы, окружности груди, розовая эластичная кожа, удовлетворительная упругость тканей (тургор), нормальное содержание гемоглобина крови – признаки, свидетельствующие о выздоровлении.

Есть еще одно состояние, при котором внешний вид детей необычен. Они напоминают недоношенных детей и детей с врожденной гипотрофией и в то же время отличаются от них. Это маленькие, миниатюрные, но сложенные пропорционально дети. Подкожный жировой слой у них выражен достаточно. При внешне здоровом виде эти дети отличаются пониженным аппетитом. Правильнее было бы сказать, что они съедают меньше, чем хотят этого родители. Такое состояние называется гипостатурой, или малорослостью. Это не лилипуты, а дети, унаследовавшие от обоих (реже от одного) родителей маленький рост и общую миниатюрность. Все размеры тела у этих детей пропорциональны. Физически и психически они развиваются правильно. Только их физические параметры (окружность головы и груди, длина тела стоя и сидя, окружности бедер и голеней, плеча и запястья) не достигают нижней границы нормы. Дети растут, но медленно. Этим

они отличаются от детей с нарушением функции эндокринных желез, у которых рост практически отсутствует.

Поскольку у детей с гипостатурой функции всех органов и систем не нарушены, то в последующем они развиваются без каких-либо отклонений от нормы. Иногда в период полового созревания они неожиданно начинают быстро расти и превращаются в высоких статных мужчин и женщин.

В связи с тем, что гипостатура может обусловливаться и ранее перенесенными длительными заболеваниями, вызвавшими задержку развития, или наличием врожденных дефектов развития желудочно-кишечного тракта либо сердечно-сосудистой системы, в каждом случае гипостатуры следует посоветоваться с врачом.

ТРАВМИРОВАННЫЕ В РОДАХ ДЕТИ

Родовая травма, причины возникновения черепно-мозговой травмы, специализированные отделения для детей, травмированных в родах, долечивание и особенности ухода в домашних условиях, диспансеризация, бережное отношение к психике, предупреждение остаточных явлений черепно-мозговой родовой травмы, болезнь Литтла, паралич руки, кривошея, «конская стопа», переломы костей

Родовой акт — тяжелое испытание не только для матери, но и для новорожденного. В результате нарушения условий внутриутробного существования плода, механизмов родового акта, несоответствия размеров плода и родовых путей может пострадать новорожденный. Полученная в родах травма может быть различной по сущности, форме и степени выраженности. В одних случаях больше страдает центральная нервная система, в других — периферическая, в третьих — кожа или костный скелет.

Наиболее серьезны черепно-мозговые травмы. Они могут угрожать жизни и правильному развитию ребенка. Причины возникновения их различны. Чаще всего к этому приводит длительное кислородное голодание во внутриутробном периоде или острая кислородная недостаточность в период родов, связанная с ущемлением, придавливанием пуповины, слабостью родовой деятельности, затяжными или, наоборот, стремительными родами. Черепно-мозговая травма вызывает нарушение функции нервной системы. Последствия травмы дают себя знать длительное время.

В некоторых случаях травмируется периферическая нервная система. Наступают парезы и параличи различных групп мышц.

Детей, получивших родовую травму, из родильного дома обычно не выписывают домой, а переводят для лечения в специализированные отделения детских больниц. В них под руководством специалистов и обученного для этих целей персонала проводится целый комплекс мероприятий по восстановлению здоровья травмированных детей. Широко применяются лекарственное лечение и физиотерапия, массаж, лечебная гимнастика, иммобилизация, лечение положением и т. п. Все это способствует почти полному восстановлению нарушенных функций.

Долечивание и специальный уход осуществляются на дому. Помимо общегигиенических мероприятий, режима дня и питания специальный уход включает физические упражнения, которые нужно проводить длительное время. Врач по лечебной физкультуре и методист, готовя ребенка к выписке домой, разучивают с матерью специальный комплекс упражнений. Целенаправленные физические упражнения не только развивают пораженную мускулатуру, но и путем так называемых обратных связей способствуют упорядочению функций пострадавших участков центральной нервной системы. Физические упражнения и массаж помогут нормализовать тонус мышц: высокий понизить, низкий поднять. Нужно следить за тем, чтобы любая процедура, любое упражнение были приятны малышу. Травмированному ребенку еще больше, чем здоровому, нужны радостные эмоции, ощущения нежности, ласки и заботы.

Комплексов физических упражнений очень много, и носят они узкий целенаправленный характер. Поэтому при выборе необходимых упражнений нужно не только точно учитывать количество и вид дефектов в результате родовой травмы, но и делать поправки на психические особенности больного ребенка. Продолжительность применения каждого комплекса различна, и по мере частичного восстановления функции один комплекс заменяется другим после осмотра невропатолога или врача лечебной физкультуры во время диспансерного наблюдения за данным ребенком.

Дети, перенесшие родовую травму, нуждаются в более частых осмотрах участкового детского врача (2 раза в месяц в первом полугодии жизни) и обязательной консультации детского психоневролога или невропатолога (раз в два месяца в первом полугодии и в три месяца во втором). Кроме того, их нужно проконсультировать у глазного врача, врача уха, горла и носа, ортопеда и врача лечебной физкультуры. Необходимо особенно тщательно следить за становлением статических функций ребенка, т. е. обращать внимание на его позу и положение, состояние мышечного тонуса, на то, как он держит голову, сидит, стоит. Моторные функции (координация движений, прикосновение к предметам, движение с игрушкой) также должны быть под самым пристальным вниманием. Важно обращать внимание на особенности поведения малыша как во время бодрствования, так и сна, на развитие его речи.

И еще одна рекомендация, родившаяся в результате длительного наблюдения за развитием таких детей. Ребенок с отставанием в психическом развитии вследствие перенесенной черепно-мозговой травмы должен находиться в атмосфере максимального покоя, тишины. Это способствует наиболее высоким темпам восстановления нарушенной функции. Между тем некоторые родители из лучших побуждений очень много занимаются с так называемыми отстающими детьми. Усилия родителей не дают ожидаемого эффекта, и это побуждает их быть более настойчивыми в своих «просветительных» стремлениях. Следует помнить, что травмированный ребенок очень быстро утомляется, и вместо возбуждения психических процессов при избыточной информации в центральной нервной системе развивается стойкое разлитое торможение.

Для становления любой биологической функции, как известно, нужны время и стимуляция в разумных пределах.

Проявления легкой черепно-мозговой травмы и перенесенной при рождении асфиксии вначале могут быть скрытыми или незначительно выраженными. Такие дети просто отличаются повышенной возбудимостью, часто вздрагивают при малейшем шуме, кричат при воздействии обычных для нормальных детей раздражителей. Продолжительность сна у них, как правило, ниже возрастной нормы. В дальнейшем, вплоть до раннего школьного возраста, они могут отставать в нервно-психическом развитии. Поэтому нужен более тщательный контроль за психическим и физическим развитием ребенка, если у него отмечалась асфиксия при рождении. На первом месяце следует обращать внимание на глубину сна, реакцию на звук, особенность крика, активность сосания такого младенца. На втором месяце нужно следить, научился ли ребенок держать голову, улыбаться, сопровождать взглядом движущуюся игрушку. На третьем месяце жизни фиксируется внимание на двигательных умениях: способности лежать на животе, поднимать голову и верхнюю часть грудной клетки, опираться на предплечья, упираться ногами при поддержке под мышки. Ребенок должен как-то реагировать на обращенную к нему речь, сосредоточивать взгляд на лице говорящего, следить за перемещением игрушки и тянуться к ней. На четвертом месяце обращается внимание на умение ребенка по звуку определять местонахождение предмета, захватывать протянутую игрушку, на характер и эмоциональную окраску издаваемых им звуков. На пятом месяце надо наблюдать, может ли ребенок приподнимать корпус на вытянутых руках, самостоятельно переворачиваться со спины на живот, четко брать и удерживать игрушку, устойчиво стоять при поддержке под мышки, различать интонацию голоса. На шестом месяце нужно фиксировать внимание на умении малыша брать игрушки из разных положений, переворачиваться с живота на спину, делать попытки ползать, открывать рот при виде пищи. На седьмом и восьмом месяцах первостепенное значение придается характеристике психического развития ребенка. Поэтому надо следить, узнает ли он знакомые голоса, отличает ли близких от посторонних, произносит ли первые

слоги. Из двигательных способностей обращается внимание на умение ползать и хотя бы некоторое время стоять с опорой. На девятом и десятом месяцах проверяется способность малыша подражать окружающим, пить из чашки с помощью взрослого, произносить по слогам первые слова, самостоятельно подниматься и стоять при поддержке за одну руку. На одиннадцатом и двенадцатом месяцах следует обратить внимание, как ребенок слушает музыку, умеет ли он различать шумы и запахи, узнает ли всех членов семьи, умеет ли ходить за каталкой, стоять один, переступать при поддержке за руку.

Всякое нарушение или отклонение в психофизическом развитии должно быть предметом обсуждения с участковым педиатром и соответствующими специалистами. Это позволит путем изменения режима и специальных занятий корригировать в самом начале обнаруженные расстройства. При тщательном выполнении всех врачебных указаний в большинстве случаев удается воспитать ребенка здоровым.

Иногда черепно-мозговая травма приводит к характерным и стойким изменениям. Одним из них является болезнь Литтла. Вследствие кровоизлияния в переднюю часть теменных областей мозга наступает тяжелое нарушение функции нижних конечностей — спастический паралич мускулатуры ног. Ребенок лежит с вытянутыми и перекрещенными ногами. Он не может наступать (когда придет время) на всю стопу, а держится лишь «на цыпочках». Психика такого малыша обычно не страдает. Лечение этих детей — процесс сложный и длительный. Восстановление функции редко бывает полным, и дети выписываются для долечивания в домашних условиях. Тщательное выполнение всех назначений врача, правильное питание, содержание в чистоте, ежедневный массаж и гимнастика по специальной программе — вот та помощь, которую могут оказать родители своему больному ребенку.

В результате родовой травмы могут наступать изменения, связанные с поражением периферической нервной системы. Чаще всего поражается плечевое нервное сплетение, и вследствие этого возникает вялый паралич одной руки. Рука при этом висит как плеть, ладонь повернута внутрь, да и вся рука в плечевом суставе повернута локтем вбок и как бы слегка прижата к туловищу. Только длительные, упорные упражнения и массаж могут помочь ребенку обрести способность поворачивать руку ладонью кверху, отводить локоть и закладывать руку за голову. Лечебную гимнастику такому малышу надо начинать сразу после выписки из родильного дома. Пропуски в физкультурных занятиях способствуют закреплению болезненных изменений, эффективность восстановительного лечения в таких случаях будет меньшей.

Иногда вследствие сдавления лицевого нерва костями таза матери при нормальных родах или при наложении щипцов в связи с их неблагоприятным течением развивается его паралич. Он выявляется, когда ребенок плачет. Парализованная сторона лица при этом неподвижна, глазная щель открыта. На второй стороне лица

глаз закрыт, губы отклоняются к неповрежденной стороне. Паралич лицевого нерва нестоек, обычно исчезает самопроизвольно.

Проявлением родовой травмы может быть и кривошея при кровоизлиянии в грудино-ключично-сосцевидную мышцу. Поражение, как правило, одностороннее. Характерен вид ребенка. Голова наклонена в сторону пораженной мышцы, лицо повернуто в противоположную. Лечение в основном сводится к массажу и гимнастическим упражнениям, направленным на постепенное растяжение болезненно сократившейся мышцы. Начинается оно с первых дней жизни, и при энергичном, систематическом его проведении через несколько месяцев полностью восстанавливается нормальная функция пострадавшей мышцы. Если же кривошею своевременно не лечить, развивается тяжелая асимметрия лица.

Поражение периферической нервной системы на нижних конечностях может проявиться нарушением функции мышц, приподымающих стопу. Появляется характерная клиническая картина одностороннего отвисания стопы — «конская стопа». Даже при щекотании подошвы малыш не в состоянии приподнять ее. В этом случае широко практикуется лечение положением. Стопа фиксируется в специальных приспособлениях (лангетки, гипсовая повязка). Для правильной ее установки проводятся систематический массаж, гимнастика. Этого обычно бывает достаточно (разумеется, при раннем длительном и систематическом применении) для укрепления соответствующих мышц и восстановления функции ноги.

Перелом костей во время родов встречается не так уж часто, поскольку костная ткань ребенка еще не насыщена солями и имеет повышенную гибкость. Кроме того, кости детей покрыты относительно толстой надкостницей. Поэтому переломы костей у новорожденных имеют иную, чем у взрослых, клиническую картину. Это так называемые переломы «по типу зеленой ветки». Отломки костей при этом не расходятся. Такие переломы срастаются очень быстро и не нуждаются в обычной гипсовой иммобилизации. В основном бывают переломы ключицы, определяются они по небольшой припухлости. К моменту выписки из родильного дома начинается активное сращение перелома.

Движения руки, активные и пассивные, обычно не ограничены.
Переломы плечевой кости встречаются реже, чем переломы ключицы. При них ребенок не может двигать рукой активно, при пассивном движении ощущает боль и плачет. Рука обычно висит как плеть и повернута кнутри. На нее должна быть наложена на 2—3 недели фиксирующая повязка. За этот срок кость срастается без каких-либо остаточных явлений. Переломы ключицы и плечевой кости чаще встречаются у новорожденных с крупной массой тела (более 4000 г).

Родовые травмы кожи и подкожной клетчатки существенно не отражаются на состоянии ребенка. Ссадины и разрывы кожи, а также кровоизлияния в нее заживают к моменту выписки из родильного дома и в последующем не оставляют косметических дефектов.

НЕКОТОРЫЕ АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ

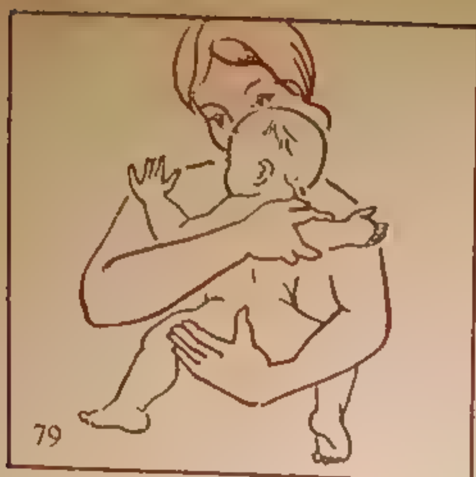
Врожденные пороки развития, врожденный вывих бедра, незаращение верхней губы, дефекты твердого нёба, врожденный стридор

Развитие плода — сложный и длительный процесс. Под влиянием каких-то, не всегда ясных причин может нарушиться четкая последовательность различных фаз его развития. В этих случаях ребенок рождается с дефектами, которые называются врожденными пороками, или врожденными аномалиями развития. Большинство пороков развития выявляется при рождении. Для обнаружения остальных требуются дополнительные диагностические мероприятия. Пороки могут быть самые разнообразные и в различных органах и системах.

Из пороков развития опорно-двигательного аппарата наиболее часто встречается врожденный вывих бедра, при котором в связи с неправильным формированием тазобедренного сустава у ребенка ограничено разведение бедер и имеется асимметрия ягодичных складок. Диагноз уточняется при консультации ортопеда. Лечение начинается с первых дней жизни малыша путем создания и закрепления с помощью шин особого положения бедер. Ноги максимально разводятся и фиксируются. В таком положении ребенок проводит несколько месяцев. За это время тазобедренный сустав отстраивается, нормально формируется и малыш приобретает способность свободно и правильно владеть нижними конечностями.

Длительное вынужденное нахождение ребенка в шине создает много неудобств при его гигиеническом обслуживании. Следует обращать особое внимание на чистоту шины, не допускать ее загрязнения каловыми массами и мочой. Подмывать малыша нужно осторожно, чтобы не намокла повязка.

Систематическое наблюдение участкового врача и ортопеда помогает родителям создать для развития такого ребенка наилучшие условия. Малышу, находящемуся в шине, проводится массаж стоп и верхней половины туловища. Его можно и следует выкладывать на живот со второго месяца жизни. Для создания правильного положе-





79. Правильное положение ребенка на руках после снятия отводящей шины

80. Садить ребенка после снятия отводящей шины надо только так

ния тела при этом желательно подкладывать небольшой мягкий валик под грудную клетку, а после снятия шины садить ребенка так, чтобы ножки его были разведенными (рис. 79, 80).

Другой порок развития опорно-двигательного аппарата — врожденная косолапость. Диагноз в таких случаях, как говорится, очевиден. Своевременное лечение, т. е. с первых дней жизни, проводится консервативно путем тугого бинтования и использования специальных гипсовых повязок. Эти больные, как и дети с врожденным вывихом бедра, должны находиться под систематическим наблюдением врача-ортопеда.

Наряду с наложением гипсовых повязок проводятся общий массаж и гимнастические упражнения в соответствии с возрастом. Общегигиенический уход такой же, как и за здоровым ребенком. Только на время купания гипсовые повязки изолируются, защищаются целлофановыми мешочками.

Незаращение верхней губы и нёба является одним из частых пороков развития. Эти дефекты — «заячья губа» и «волчья пасть» – не опасны сами по себе, но при них невозможно сосание и резко затрудняется глотание пищи. При «заячьей губе» исправление дефекта не представляет особых трудностей и проводится в первые дни жизни младенца. У глубоко недоношенных детей, а также при сопутствующих заболеваниях и других пороках развития оперативное лечение проводится с учетом состояния ребенка в возрасте от 3 до 6 месяцев. Дефект нёба устраняется оперативным путем после трех лет. Однако до этого периода с целью закрытия дефекта применяются специальные пластмассовые вкладыши. Они изготавливаются стоматологами-ортодонтами строго индивидуально и позволяют ребенку не только избавиться от постоянной угрозы аспирации пищи, но и избегнуть значительных дефектов в произнесении первых звуков и слов. При удачном протезировании развитие речи у этих детей не страдает.

Дефекты развития гортани и голосовой щели встречаются не так уж редко и характеризуются легкими анатомическими и до-

развити-
забол
оперз
периода
применяются
Они
ортоконта-
постоянной
страдает
голосовой
харак







… серьезными функциональными препятствиями к дыханию. Это состояние называется врожденным стридором. Первые его признаки в виде затрудненного и шумного вдоха у большинства детей выявляются тотчас после рождения. При вдохе, особенно во время двигательной активности малыша или при плаче, раздается характерный длинный свистящий звук колеблющихся голосовых связок, которые обычно не принимают участия в дыхании и включаются в него по особому волевому импульсу, например, при плаче у грудного ребенка, не умеющего говорить. Стридор усиливается при положении на спине, при плаче и любом, даже самом легком катаре верхних дыхательных путей.

Развитие детей со стридором в большинстве случаев не страдает. Но поскольку у таких детей имеется врожденное сужение верхних дыхательных путей, то их надо беречь от простудных заболеваний. По мере роста ребенка и увеличения размера гортани явления стридора уменьшаются и, как правило, исчезают на втором году жизни. Однако если у такого ребенка часто повторяются катары верхних дыхательных путей или развивается пневмония, то следует обратиться за консультативной помощью к врачу уха, горла и носа, а также в медико-генетическую консультацию.

ТРЕТЬЕ ПОЛУГОДИЕ ЖИЗНИ

Третье полугодие жизни можно характеризовать как переходный период. Годовалый малыш, по выражению великого русского физиолога И. М. Сеченова, «вооруженный умением смотреть, слушать, осязать, ходить и управлять движением рук, ...вступает в эпоху более свободного и самостоятельного общения с внешним миром».

Завершился бурный рост ребенка на первом году жизни, где каждый месяц отмечались определенные этапы. Малыш покинул колыбель, но еще не встал прочно на ноги. В соответствии с этим режим дня, питание, воспитательные мероприятия динамичны. Они как бы приспосабливаются к переход-

Показатели физического развития, новые возможности познания, достижения в двигательном развитии, уголок для тихих игр, коренные зубы, воспитание положительных качеств, комплекс утренней гимнастики, режим и организация дня, гигиенические мероприятия, требования к детской одежде и обуви, основные компоненты пищи, примерное недельное меню, прививка против кори

ному периоду. Тем более, что его выраженность и продолжительность зависят от темпов роста детей, наследственных и средовых факторов. В этот период все рекомендации идут с поправкой на фактическое состояние ребенка, с учетом его возможностей и умений. Поэтому в начале второго года режимные моменты еще существенно не отличаются от таковых на финише первого года, а к полутора годам они уже имеют новые качественные характеристики. Особенности величины массы и длины тела при рождении в этот период уже не отражаются на развитии детей. Маленькие дети догоняют крупных сверстников. Среди полуторагодовалых детей с большим трудом удается выделить тех, кто родился недоношенным.

В первое полугодие второго года жизни дети вырастают на 6—7 см, масса их увеличивается на 1—1,5 кг. Эти колебания зависят от особенностей физического развития детей и их пола.

По данным Белорусского научно-исследовательского института охраны материнства и детства, основные нормативы развития детей в 1 год 6 месяцев следующие: длина тела мальчиков — 80—86 см, девочек — 78—84 см; масса мальчиков — 10,2—12 кг, девочек — 9,6—11,2 кг; окружность груди у мальчиков — 48—49 см, у девочек — 46—48 см. Эти размеры у девочек будут меньше, чем у мальчиков, вплоть до периода полового созревания.

В третьем полугодии дети постепенно овладевают уверенной поступью даже по неровной поверхности. Им начинают нравиться подвижные игры. Они пытаются лазить на стулья, столы. Их интересует возможность забраться на подоконник, в ванну, раковину и в любые другие прежде недоступные места. Ребенку все хочется взять в руки, потрогать, рассмотреть. Этот естественный процесс познания мира всегда вызывает большую тревогу у родителей. Они беспрерывно останавливают ребенка: «не трогай», «не беги», «не хватай», «не лезь» и т. п. А между тем надо поощрять эти действия малыша. В целях же безопасности следует на время убрать подальше ценные мелкие предметы, колющие, режущие инструменты и приспособления, посуду, лекарства и предметы бытовой химии. Дети стараются придать способность двигаться и предметам, лишенным этой возможности. Поэтому толкают, тащат и волочат большинство своих игрушек, например куклу, домик, пирамидку и т. п. Они не только бросают и толкают мяч, но и пытаются поймать и удержать его. Ребенок, наученный папой, пробует самостоятельно «отфутболить» мяч. Подвижные игры перемежаются с тихими, когда малыш спокойно и сосредоточенно играет со своими игрушками: надевает колесики, укладывает карандаши, делает первые попытки умышленно разобрать игрушку на главные составные части. Любит перелистывать книжки-картинки. У него появляются уже любимые и нелюбимые изображения. Он в состоянии узнавать на фотографиях своих самых близких родных. Следует выделить в комнате уголок для тихих игр ребенка. Однако его не следует превращать в склад игрушек, так как их обилие рассеивает внимание малыша. Кроме того, очень трудно поддерживать порядок в этом уголке и учить ребенка сохранять его самому. Желательно,

чтобы малыш играл одновременно не более чем с двумя игрушками. Периодически их надо менять, а склад игрушек убрать подальше.

Ребенка надо приучать, чтобы он оставался один в комнате. Это легче всего делать, когда малыш увлечен игрой. Постоянное пребывание рядом со взрослыми воспитывает в ребенке боязнь остаться одному. Этот страх на первых порах вполне естественный и легко преодолим похвалой малыша за проявленную самостоятельность. Постепенно периоды, когда ребенок остается один, удлиняются, и он без волнения и страха переносит отсутствие родителей. Если этого не сделать вовремя, ребенка придется брать с собой в любую погоду, подвергая его опасности ненужных контактов, уличной травмы, испугу или неожиданной ситуации и т. п.

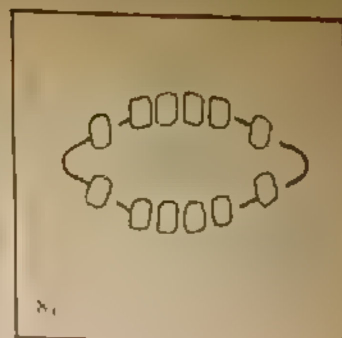
В этот период нарастают осмысленные двигательные умения ребенка. Он уже хорошо знает, что ему надо делать при переодевании, принимает при этом соответствующую позу. При раздевании сам снимает шапочку, носочки.

Почти с начала второго года рекомендуется приучать ребенка к носовому платку. Его нужно положить в карман одежды малыша и использовать, когда необходимо вытереть ему нос. С третьего года ребенок уже сам станет им пользоваться.

Заметно увеличивается понимание речи взрослых. Сам малыш еще говорит мало и с удовольствием заменяет слова жестами, мимикой или особыми звуковыми обозначениями, которые хорошо понимают только родители. Запас слов за полугодие увеличивается в 7—8 раз, но это слова упрощенные не складывающиеся даже в примитивные фразы.

В этом полугодии у ребенка появляются первые коренные зубы (рис. 81) и он учится разжевывать пищу. Но это еще не позволяет существенно расширить рацион малыша за счет иной кулинарной обработки.

На втором году жизни самое пристальное внимание должно уделяться воспитательным мероприятиям. К. Д. Ушинский говорил, что характер человека формируется в первые



81. Зубы ребенка в 14—16 месяцев

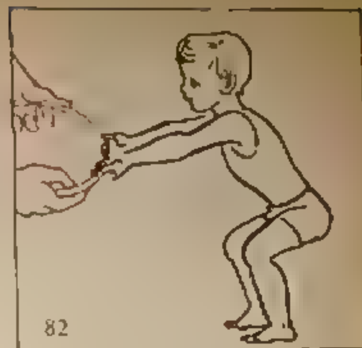
годы жизни. Те черты, которые приобретены в раннем детстве, держатся прочно, становятся второй натурой. То, что усваивается человеком впоследствии, никогда не имеет той глубины, какая свойственна усвоенному в детские годы. В это время закладываются основные черты характера: аккуратность, доброта, трудолюбие, общительность и т. п. Если приучить ребенка делиться всем со взрослыми и детьми, он не будет жадным. Ценить человеческий труд, заключенный в вещах, малыш научится вместе с бережным отношением к игрушкам.

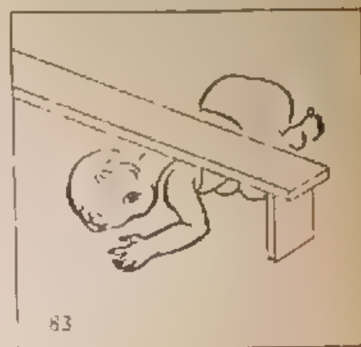
Воспитание положительных качеств у ребенка требует постоянной и настойчивой заботы, систематического повторения воспитательных ситуаций и тщательного контроля. К сожалению, отрицательные черты характера проявляются тогда, когда не воспитываются хорошие. Они как бы восполняют вакуум — нехватку воспитания. Так обычно формируются жадность, эгоизм, равнодушие, пакостливость. Лучший метод воспитания — это поступки и поведение родителей. Если родители хотят воспитать ребенка лучше, чем они сами, им надо следить за собой и поступать не так, как хочется, а как надо. Это в первую очередь относится к физическому воспитанию, в частности к утренней зарядке. Если раньше они могли и не делать ее, то теперь ради ребенка, для него и вместе с ним необходимо этим заниматься. Рекомендуем следующий комплекс упражнений для детей в возрасте от 1 года до 1 года 2 месяцев.

После пробуждения и краткого утреннего туалета ребенка нужно одеть в спортивную форму: трусики и тапочки, если прохладно — в рубашечку и колготки. Разумеется, комната к этому времени уже проветрена, а в теплую погоду распахнуто окно.

Зарядка начинается с ходьбы. На первых порах малыша можно поддерживать за руку или, отойдя на 2—3 шага, манить к себе. Так повторяется несколько раз. С каждым днем пройденный путь должен увеличиваться. Упражнение второе — преодоление препятствий. Пустой ящик письменного стола (или любой другой не выше 10—12 см) находится на пути малыша к игрушке. Помогите ему перелезть через бортики ящика, взять игрушку и вернуться с ней обратно. Третье упражнение — вы и ребенок, стоя напротив, держитесь за обруч, кольцо или палочку. При четкой команде «сядем» — «встанем» приседайте и вставайте вместе с ребенком (рис. 82). Следующее упражнение — подползание под препятствие, например под скамейку или журнальный столик (рис. 83). Цель — подойти к препятствию, присесть, подползти под него, достать игрушку с другой стороны, взять ее, выпрямиться и отнести взрослому. Такое трудное упражнение при правильном выполнении должно вознаграждаться словесной похвалой. Пятое упражнение — покажите малышу, как перешагивать препятствия. Вначале они должны быть не очень высокие: кубики, брусочек, мячик (рис. 84). Через несколько недель высота их увеличивается в 2 раза (узкая коробка или ящик и т. п.). Усилия достигнут цели, когда ребенок самостоятельно легко преодолеет эти препятствия.

Для выполнения следующего упражнения нужно дать ребенку в руки мяч и предложить бросать его перед собой. Взрослый должен сам ловить мяч и возвращать малышу (рис. 85). Зарядка завершается кратковременной ходьбой.







82. Приседание с обручем

83. Подползание под препятствие

84. Перешагивание через препятствие

С ростом ребенка меняются объем и характер гимнастических упражнений. Следующий комплекс подойдет для малыша в возрасте 14—18 месяцев. В этот период при проведении гимнастических упражнений и игр необходимо в течение дня многократно демонстрировать ребенку правильное дыхание, учитывая его стремление подражать взрослым, легко перенимать их действия. Если делать при малыше шумный вдох и выдох, он легко повторит это. Все упражнения должны иметь внешнюю форму игровых моментов, даже дыхание («подуем в трубочку», «надуем шарик», «скажем у-у-у»).

Ребенок овладел ходьбой по полу, и теперь она должна усложняться. Надо научить малыша пройти по одной половице или доске. В качестве половицы при паркетном, плиточном или пластиковом покрытии можно использовать специальную или даже гладильную доску. Вначале ее нужно положить ровно, и ребенок с посторонней помощью проходит по ней приставным, а потом и обычным шагом. По мере овладения способностью сохранять равновесие упражнение усложняется: дальний конец доски приподнимается над поверхностью пола на 5—10—15 см (рис. 86).

Второе упражнение аналогично таковому в предыдущем комплексе, только ребенок должен уже не перелазить, а перешагивать через бортики ящика.

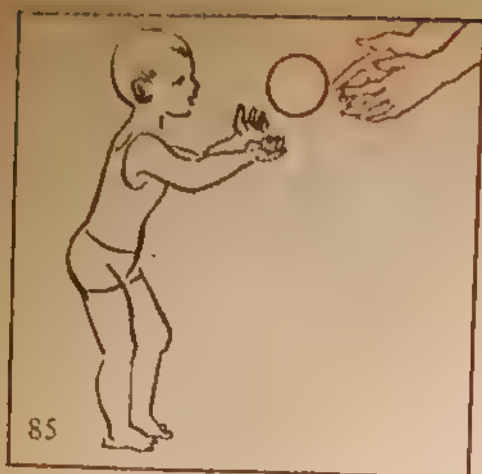
Третье упражнение — среднего размера мяч помещается в сетку (авоську) и поддерживается над головой ребенка, который должен раскачивать мяч, отталкивая его ладонью одной, а потом другой руки. Нужно следить, чтобы сила удара нарастала.

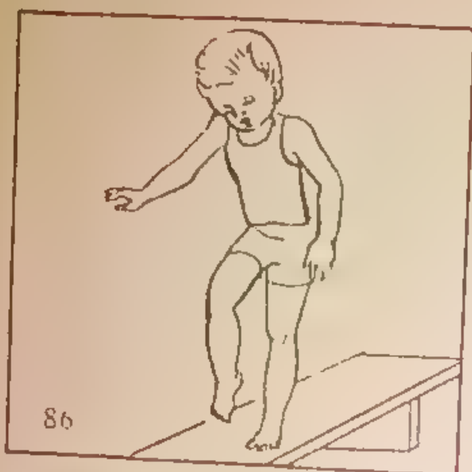
Следующее упражнение выполняется сидя. Малыш двумя руками поднимает игрушку как можно выше, затем кладет ее к ногам. Взяв игрушку второй раз, прячет ее за спину, достает и снова кладет к ногам. Количество

повторений упражнения с возрастом увеличивается с 2 до 6.

Пятое упражнение — небольшой мяч поднимается с пола как можно выше и бросается взрослому то левой, то правой рукой. Взрослый ловит его и опять подкатывает к ребенку. В заключение ходьба в быстром и обычном ритме.

Полный заряд от утренних упражнений ребенок получит только в том случае, если они завершатся водной процедурой — теплым душем или (если к этому нет условий) влажным теплым обтиранием тела мякенькой тряпочкой, поролоновой губкой. Такое начало дня — залог бодрого настроения и хорошего аппетита. Высокий эмоциональный тонус малыша должен поддерживаться неукоснительным соблюдением возрастного режима дня. Без этого нарушаются гармония, взаимосвязь биологических ритмов организма.





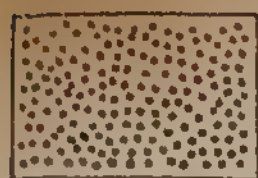
85. Бросание мяча двумя руками

86. Ходьба по доске

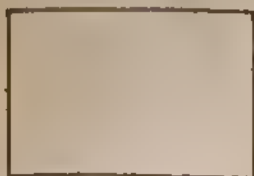
Режим дня ребенка в возрасте от одного года до полутора лет следующий (рис. 87):

7—8 ч	— подъем, туалет, утренняя гимнастика;
8 ч — 8 ч 30 мин	— завтрак;
8 ч 30 мин — 10 ч	— утреннее бодрствование;
10—12 ч	— первый дневной сон;
12 ч — 12 ч 30 мин	— обед;
12 ч 30 мин — 15 ч	— дневное бодрствование, прогулка;
15 ч — 16 ч 30 мин	— второй дневной сон;
16 ч 30 мин — 17 ч	— полдник;
17 ч — 19 ч 30 мин	— вечернее бодрствование, вторая прогулка, купание через день;
19 ч 30 мин — 20 ч	— ужин;
20—7 ч	— ночной сон.

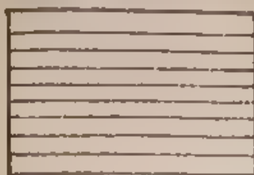
На втором году большинство детей определяется в дошкольное учреждение. Поступление ребенка в ясли-сад, связанное с изменением внешней среды и образа жизни, является большой нагрузкой на его организм. Оно ведет к эмоциональному стрессу, ломке сложившегося в соответствии с жизнью в семье динамического стереотипа. Следствием этого являются функциональные сдвиги в деятельности ряда органов и систем организма ребенка, что снижает его иммунобиологическую реактивность и общую со-



КОРМЛЕНИЕ



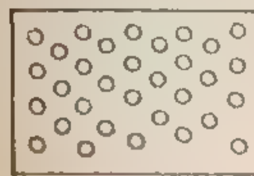
БОДРСТВОВАНИЕ



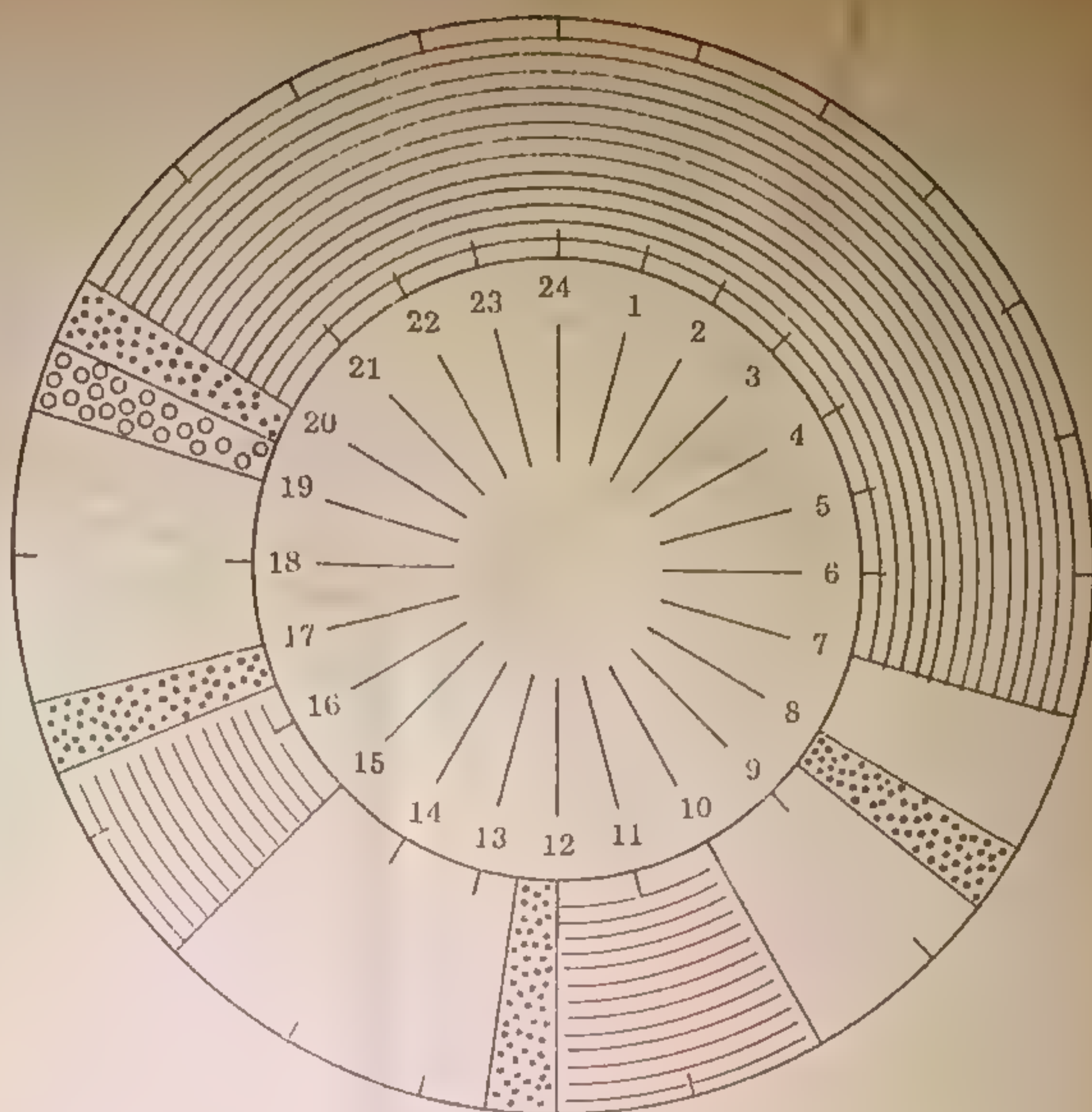
НОЧНОЙ СОН



ДНЕВНОЙ СОН



КУПАНИЕ



87. Режим дня ребенка от одного года до полутора лет

противляемость в период адаптации к дошкольному учреждению. Это диктует необходимость начинать подготовку к этому ответственному в жизни малыша перелому заранее. За несколько месяцев до поступления в дошкольное учреждение следует ребенка приучать к общению с детьми соответствующего возраста и взрослыми, домашний режим максимально приблизить к таковому в дошкольном учреждении, постепенно отучать малыша от таких привычек, которые неприемлемы в организованном коллективе (укачивание перед сном, пользование пустышкой, кормление из бутылочки и т. д.). Показанные по возрасту профилактические прививки должны быть завершены не позднее чем за месяц до оформления ребенка в дошкольное учреждение.

Если ребенок пошел в ясли, режим дня его приводится в строгое соответствие с режимом дошкольного учреждения. В субботние и воскресные дни такой режим должен соблюдаться и дома. Всякого рода отступления принесут малышу только неприятности.

Ребенок в возрасте старше одного года в периоды бодрствования находится, как правило, в движении. С каждым месяцем объем их нарастает. Это положительно влияет на психическое развитие, оказывает тонизирующее действие на центральную нервную систему. Мышечная работа, затрачиваемая во время движений,

снижает первное напряжение. Недостаток мышечной активности замедляет психическое развитие. Известно, например, что дети, начавшие ходить раньше, раньше начинают говорить. Однако чрезмерная подвижность, как и всякая крайность, тоже нежелательна. Сдерживать ее следует не одергиванием, а переключением внимания малыша на что-то другое, тоже занимательное, но не требующее такой двигательной активности. Дневным периодам покоя (первому и второму дневному сну) надо уделять неослабное внимание. Как и прежде, сон на воздухе имеет преимущества. Но практически это не всегда удается организовать. Малыша уже не оставишь в коляске на балконе. Во-первых, она ему тесна, во-вторых, проснувшись, он может легко из нее выбраться. Сон во время прогулки наступает тоже реже, чем раньше, поскольку слишком много впечатлений возбуждает ребенка. Таким образом, чаще случается так, что малыш гуляет в период бодрствования, а дневные сны проводит в постели. Если комната перед сном хорошо проветрена и во время сна (в соответствии с погодой) открыта форточка или окно, то сон в таких условиях ребенку полезен. Следует особенно заботиться о тишине в доме во время сна малыша. Нужно выключить радиоаппаратуру, стараться не разговаривать громко и не делать шумную домашнюю работу. Сон полноценен, когда он достаточно длинен, глубок и спокоен. Поверхностный сон не обеспечивает необходимый организму отдых. Днем не спят обычно дети возбудимые, которые больше всего нуждаются в отдыхе.

Гигиенические мероприятия в течение дня проводятся многократно. Повышенный контакт с предметами окружающей среды требует большого внимания к чистоте кожи и одежды. Надо приучить ребенка к постоянному мытью рук не только перед едой, но и по мере их загрязнения. Утренняя водная процедура (душ, обливание или обтирание) способствует очищению кожи, но не может заменить общую гигиеническую ванну. На втором году жизни ребенка можно купать через день или даже 2 раза в неделю. Однако ежевечернее купание (а теперь в большинстве семей это несложно) пойдет только на пользу ребенку. При кожных высыпаниях экзематозного типа частые водные процедуры не показаны (могут вызвать обострение). Водные процедуры утренние и вечерние не исключают обливания ног, так как это не только гигиеническая, но и закаливающая процедура.

На втором году белье, верхняя одежда и уличное платье ребенка начинают приобретать признаки одежды взрослого. Появляются маечки, трусики, чулочки или колготки, кофточки, рубашечки, платьица, костюмчики, пальто, шубки, курточки из водоотталкивающей ткани, легкие и теплые шапочки и т. п.

Все это обычно приобретается в готовом виде. Подбирая ребенку необходимую одежду, надо руководствоваться следующим. Нательное белье желательно иметь из трикотажа или хлопчатобумажной ткани (без синтетики) простого покроя и без украшений, верхнее платье — из материалов, легко стирающихся, мягких, ярко окрашенных. Фасон его может быть разным, но удобным для быст-

рого надевания, без тугих поясков, воротников и манжет. Одежда должна соответствовать росту.

В настоящее время у детей одежды вполне достаточно. И детские врачи всерьез обеспокоены проблемой частого перегрева детей в связи с неумеренным кутанием. Современные кварти́ры настолько теплы, что ребенок может находиться в одной рубашечке, а ему надевают три. Штанишки тоже всегда во множественном числе. На улице нередко увидишь ребенка круглого, как колобок. Больше половины объема этого «шарика» занимает одежда. Малыш не может нормально двигаться, очень легко перегревается, потеет и простывает, несмотря на ворох одежды.

Для прогулок на улице малыша следует одевать, безусловно, по погоде. Но при этом всегда руководствоваться только собственными температурными ощущениями опасно, так как ребенок иначе воспринимает температуру окружающей среды. Лучше всего следить за его самочувствием. Когда малышу холодно, он не играет весело, а становится малоподвижным, съеживается, когда жарко, капризничает, томится.

Отдельно следует сказать о шарфе. Его предназначение — защищать шею от трения грубой одеждой или прикрывать ее в холодное время года, когда верхняя одежда из-за своего фасона (шалевый воротник, большой разрез и т. п.) не может этого сделать. Детское пальто всегда предусматривает глухую защиту шеи, и шарф к нему не нужен. Однако многие мамы поднимают воротник шубки и поверх его еще завязывают шарф. Часто при этом закрываются рот и нос ребенка. Есть и второй (дамский) вариант. И мальчиков, и девочек поверх шапочки обвязывают теплым платком так, что остаются не закрытыми один лишь глаза. Третий вариант: под меховую шапочку надеваются чепчик и платок, концы которого завязываются вокруг шеи. Все это, наоборот, способствует простуде ребенка. Шарфы и платки, туго намотанные на шею, не только согревают, но и, увлажнившись от пота, превращаются в согревающий компресс, вызывая искусственное разогревание тканей и слизистых оболочек верхних дыхательных путей. Обычно, согревая воздух, они отдают ему частицу своего тепла. Она невелика, и приток свежей крови легко восполняет эту потерю. Когда под влиянием шарфа — согревающего компресса — слизистая оболочка перегревается, она отдает тепла больше. И кровь не успевает ее согревать до прежнего уровня. Происходят бо́льшая, чем обычно, потеря тепла, чрезмерное охлаждение слизистых оболочек, т. е. явление, которое называют простудой. Таким образом, простудиться можно, вдыхая очень холодный воздух или не очень холодный при условии перегревания шеи.

Есть еще одно обстоятельство. Когда коже шеи прохладно, потеря тепла от слизистых оболочек рефлекторно уменьшается. Поэтому ребятишки, бегающие с голой шеей, практически не простуживаются. Итак, шарф — коварная деталь туалета и пользоваться им надо со знанием дела.

У современного ребенка ноги полностью изолированы от окружающей среды. Давно забыты босохождение и шлепание по лужам,

которые так благотворно действовали на организм, предупреждая всякую простуду. Это была вполне естественная закаливающая процедура. Теперь приходится специально обмывать ребенку ноги прохладной водой, чтобы уменьшить опасность их случайного охлаждения.

Обувь ребенка, который начал ходить, должна помогать ему в этом. Чтобы свод стопы не изменился и она правильно становилась на пол, желательно носить твердую обувь: туфельки с крепкими задниками и небольшими каблучками или ботиночки. Матерчатые, вязаные и мягкие кожаные пинетки — обувь скорее символическая, чем функциональная, и годна она для пребывания в манеже или постели, но не для улицы. В холодное время года можно использовать утепленные ботиночки, сапожки или валеночки.

Любая обувь должна быть достаточно просторной в области пальцев, иначе наступит деформация стопы. Определить размер необходимой обуви легко. Достаточно измерить сантиметром длину подошвы ребенка.

Стопа новорожденного часто кажется плоской, потому что ее свод заполнен жировой подушечкой. Когда ребенок начинает ползать и ходить, жировые подушечки уменьшаются. Между пальцами и пяткой появляется углубление, которое зависит от степени развития и тонуса мышц ног. При рахите тонус мышц падает и во время стояния свод стопы может уменьшаться. Это хорошо заметно, если поставить малыша на твердую ровную поверхность (стол). Обычно палец взрослого легко должен проникнуть до середины стопы с внутренней стороны. Если это затруднено, возникает подозрение, что стопа у малыша более плоская, чем нужно по норме. В таких случаях надо обращаться за консультацией к врачу-ортопеду.

Свод стопы укрепляется, если ребенок носит плотную обувь (ботиночки). Кроме того, существуют специальные упражнения, которые укрепляют свод стопы. В сочетании с массажем они оказывают весьма эффективное действие. И специальным упражнениям, и массажу обучают в кабинете лечебной физкультуры детской поликлиники.

Плоскостопие и связанная с ним деформация стопы вызывают разнообразные болезненные ощущения при длительной ходьбе и стоянии. Само оно не проходит.

В начале второго года жизни ребенок переводится на четырехразовое кормление. Каждое из кормлений постепенно приобретает «взрослый» колорит, соответствуя по форме и содержанию завтраку, обеду, полднику и ужину. Появляются первые количественные и качественные колебания в кормлениях. Несколько увеличивается количество пищи в обед, зато уменьшается в полдник.

Основной незаменимый компонент пищи — белки животного и растительного происхождения. Животные белки считаются полноценными, так как содержат все необходимые организму заменимые и незаменимые аминокислоты, из которых синтезируются свойственные только данному человеку белки. Растительные белки, содержащиеся в крупе, горохе, фасоли, ягодах, фруктах, некоторых

овощах, менее ценны. Без сочетания их с животными белками рациональное вскармливание невозможно. Молоко, мясо, птица, рыба, яйца относятся к продуктам с большим содержанием животного белка и поэтому должны составлять основу белкового пищевого рациона ребенка.

Однако нельзя ставить знак равенства и между белками животного происхождения. Молоко — единственный пищевой продукт, в котором белки, жиры, углеводы, минеральные соли находятся в оптимальном, наиболее благоприятном для усвоения соотношении. Белки молока (как и другие его составные части) наиболее легко перевариваются и усваиваются. Поэтому молоко и молочные продукты должны быть основной пищей ребенка. Творог — своеобразный концентрат молочного белка. И поскольку он легко усваивается с первых месяцев жизни, им широко пользуются для различных белковых добавок к рациону. Творог не возбуждает нервную систему, и его можно включать в любой прием пищи. Сыр, как и творог,— важнейший источник фосфорно-кальциевых соединений, участвующих в образовании костей. Сыр детям второго года дается в тертом виде, как приправа к макаронным изделиям, либо в смеси со сливочным маслом на бутерброды (неострые и маложирные сорта).

В рацион ребенка необходимо включать ежедневно определенное количество мяса. Мясные блюда желательно давать в первую половину дня, поскольку они перевариваются дольше и, съеденные на ночь, излишне возбуждают нервную систему, нарушая сон.

Рыба морская (треска, окунь, хек и др.) для детского питания предпочтительнее, чем речная и озерная, так как содержит йодистые соединения. Речная рыба при нарушенном обмене веществ (экссудативный диатез) иногда вызывает обострение заболевания. Наиболее легко усваивается треска.

Яйца и птичье мясо полезны, довольно легко перевариваются. Но у детей с нарушением обмена веществ (аллергия, экссудативный диатез) белок птицы может вызвать обострение основного заболевания. До полуторалетнего возраста детям рекомендуется давать только крутосваренный яичный желток. Полностью яйцо можно давать ребенку в конце второго года жизни не чаще трех раз в неделю и тоже крутосваренным.

Полноценное питание немыслимо без животных и растительных жиров, которые дополняют друг друга. При таком сочетании ребенок получает комплекс жирорастворимых витаминов — A, D, E, K, F. В легкоплавких жирах имеются ненасыщенные жирные кислоты — биологически активные вещества, особенно необходимые человеку. Жиры растительного происхождения состоят в основном из этих кислот — линоленовой, линолевой, арахидоновой и др. Наиболее полезно подсолнечное, кукурузное, льняное масло. Растительное масло желательно давать детям большей частью в сыром виде, добавляя в овощное пюре и тертые овощные блюда.

Жир молока находится в состоянии эмульсии, поэтому усваивается легче, чем другие жиры. В сливках, сметане, сливочном масле имеется и небольшое количество молочного белка. Такое сочетание

полезнее, чем чистый молочный жир (топленое масло). Из животных жиров наименьшей температурой плавления, а значит, и большей усвояемостью обладает смалец (нутряное свиное сало). Дети второго года жизни могут употреблять этот продукт в небольшом количестве 1–2 раза в неделю. Свиное (хребетное) сало, говяжий и бараний жир не рекомендуются в диететике детей первых лет жизни из-за трудности их усвоения.

Третий важнейший компонент пищи — углеводы простые и сложные. В состав простых углеводов входят сахара (глюкоза, фруктоза, сахароза). Сахара содержатся в основном в ягодах, фруктах и большинстве овощей. Они повышают обмен веществ и способствуют избавлению организма от излишней жидкости.

Огромное количество простых сахаров содержится в меде. Благотворное влияние меда на организм намного превышает его пищевую ценность. Мед поднимает силы, помогает бороться с микроорганизмами, улучшает функцию центральной нервной системы, оказывает и другие полезные влияния на организм. Употребляется мед в чистом виде, разведенным, сваренным. Детям раннего возраста, особенно страдающим аллергическими проявлениями, мед нужно применять с осторожностью в связи с его сильным и разнообразным действием.

Сложные углеводы типа крахмала обладают огромным запасом энергии, которая в процессе пищеварения выделяется равномерными порциями по мере расщепления полисахаридов на более простые соединения. Крахмал содержится главным образом в злаках, кукурузе и картофеле. Продукты, богатые крахмалом, несколько замедляют обмен веществ и способствуют задержке жидкости в организме.

Диетологи широко пользуются способностью углеводов ускорять или замедлять обмен веществ, вызывать задержку или, наоборот, выведение жидкости из организма. Овощи, богатые простыми углеводами (сахарами), помогают переваривать крахмал. Поэтому, если в рационе ребенка содержатся блюда, богатые крахмалом, желательно, чтобы они сочетались с протертыми овощами или фруктами. Полезно и непосредственное сочетание крупы с овощами и фруктами: супы, тыквенная каша, крупяные блюда со сладкими фруктовыми или ягодными подливами.

В овощи и фрукты входят различные углеводы, растительный белок и даже немного жиров. Кроме того, овощи и фрукты — основные носители биологически активных веществ: витаминов, ферментов. Овощи стимулируют рост. Пектин и клетчатка, содержащиеся в овощах и фруктах, регулируют скорость продвижения пищи по кишечнику, способствуют удалению отработанных веществ и даже нейтрализуют некоторые яды. Почти все овощи и фрукты обладают, кроме того, еще и некоторыми лечебными свойствами.

Овощи — основной источник минеральных солей, регулирующих все жизненные функции организма. При достаточном количестве молочно-растительных пищевых веществ в рационе организм получает необходимые минеральные соли и микроэлементы. Экстрактив-

ные вещества, содержащиеся в овощах и фруктах, оказывают сокогонное действие, улучшают пищеварение. На этом свойстве овощей основаны рекомендации сочетать их с мясными и рыбными блюдами, требующими для своего переваривания большого количества пищеварительных соков. Традиция завершать обед десертом из сырых или сваренных фруктов объясняется стимулирующим влиянием фруктовых соков (или отваров) на процесс переваривания пищи. Фрукты и компоты являются естественными носителями водорастворимых витаминов. Следует помнить, что дети в начале второго года жизни еще не способны пережевывать пищу. Это вызывает необходимость ее особой механической обработки. Все блюда должны быть полужидкими, пюреобразными, тщательно протертыми через сито.

Кормить ребенка через соску в этом возрасте вредно. Малыш, получая пюреобразную пищу с ложечки, инстинктивно делает жевательные движения перед ее проглатыванием. А кормление через соску приводит в последующем к затруднениям в пережевывании пищи, повышенной рефлекторной возбудимости задней стенки глотки и отказу от любой пищи, кроме жидкой. Мельчайшие крупинки пищевых веществ будут вызывать в дальнейшем у такого ребенка рвотные движения. Понадобится много усилий и, прямо скажем, мук родителей, ребенка и медицинских работников, прежде чем малыш научится глотать твердую пищу

Отдельно следует сказать о хлебе. Если в конце первого года жизни ребенок получал печенье и кусочки размоченного белого хлеба, то в первые месяцы второго года хлеб и печенье продолжают размачивать в супе и молоке. А к полутора годам малыш уже в состоянии не только откусывать, но и жевать обычный хлеб. Помимо 40 г белого хлеба и 10 г печенья ребенок в это время может употребить 10 г черного хлеба. Лучше его давать к обеду.

На втором году жизни ребенок должен иметь свою посуду. Детская посуда приемлема по размерам, привлекательна по раскраске и вмещает, как правило, столько пищи, сколько ее надо малышу. Этим воспитывается привычка доедать всю порцию до конца. Кроме того, малый размер детской посуды исключает использование ее не по прямому назначению. Когда ребенок попадает за общий стол, детская посуда как бы напоминает о его пищевой обособленности и невозможности получать пищу взрослых.

Детская посуда хороша еще и тем, что позволяет легче воспитывать аккуратность ребенка во время еды. Надо приучать его пользоваться салфеткой, не крошить хлеб, не размазывать по тарелке кашу, не баловаться за столом и не отвлекаться от еды. Все это возможно лишь в тех случаях, когда взрослые сами не развлекают и не отвлекают малыша.

Значение диетических мероприятий на втором году жизни столь велико, что мы считаем целесообразным рекомендовать недельное меню. Оно отражает возможные варианты применения различных блюд при учете суточных потребностей в основных составных частях пищи.

Примерное недельное меню детей в возрасте одного — полутора лет для домашнего вскармливания

Кормление	Наименование блюда	Вес порции, г
	Понедельник	
Завтрак	Каша гречневая	150
	Молоко	150
	Печенье	10
Обед	Щи протертые на мясном бульоне	100
	Печеночный паштет	50
	Картофельное пюре	70
	Яблоко тертое (скобленое)	100
	Хлеб черный	10
Полдник	Кефир	150
	Сухарик	10
	Фрукты протертые (фруктовые детские консервы)	100
Ужин	Овощное пюре (сборное)	200
	Молоко	100
	Хлеб белый с маслом	20/5
	Вторник	
Завтрак	Каша рисовая молочная	150
	Кефир	150
	Печенье	10
Обед	Суп овощной протертый на мясном бульоне	100
	Фрикадельки мясные	50
	Морковь тушеная протертая	70
	Сок	70
	Хлеб черный	10
Полдник	Чай или какао с молоком	150
	Булка с маслом	30/5
	Фрукты свежие или консервированные протертые	100
Ужин	Омлет	100
	Молоко	150
	Сухарик	10
	Среда	
Завтрак	Вермишель отварная молочная с тертым сыром	150/10
	Кефир	150
	Хлеб белый с маслом	20/5
Обед	Борщ протертый на мясном бульоне	100
	Пудинг творожный	100
	Кисель, освеженный соком	100
	Хлеб черный	10
Полдник	Молоко	150
	Печенье	20
	Яблоко тертое	100
Ужин	Голубцы ленивые	100
	Чай с молоком	150
	Сухарик	20

Продолжение

Кормление	Наименование блюда	Вес порции, г
	Четверг	
Завтрак	Овощное пюре	150
	Кефир	150
	Хлеб белый с маслом	20/5
Обед	Суп овощной рыбный	100
	Тефтели мясные	80
	Картофельное пюре с протертым зеленым горошком	50/20
	Сок	50
	Хлеб черный	10
Полдник	Мусс	120
	Фрукты свежие тертые	100
Ужин	Каша геркулесовая молочная	150
	Молоко	150
	Печенье	10
	Пятница	
Завтрак	Картофельное пюре, паста «Океан»	150/5
	Кефир	150
	Печенье	10
Обед	Суп-лапша на мясном бульоне	100
	Котлеты паровые	50
	Овощное пюре сборное	70
	Морс ягодный	100
	Хлеб черный	10
Полдник	Сырковая масса	50
	Молоко	100
	Сухарик	10
	Фруктово-овощные детские консервы	100
Ужин	Каша гречневая молочная	150
	Чай с молоком	150
	Булка с маслом	20/5
	Суббота	
Завтрак	Каша рисовая молочная	150
	Чай с молоком	150
	Хлеб белый с тертым сыром и маслом	20/5/10
Обед	Мясной бульон с сухариком	100/10
	Рулет мясной	50
	Картофельное пюре с протертым зеленым горошком	70
	Сок	70
	Хлеб черный	10
Полдник	Морковь тертая со сметаной	50/10
	Молоко	150
	Печенье	10
Ужин	Овощное пюре	150
	Кефир	150
	Булка с маслом	20/5

Кормление	Наименование блюда	Вес порции, г
	Воскресенье	
Завтрак	Творог с сахаром и сметаной	80/5/10
	Молоко	150
	Сухарик	10
Обед	Суп овощной протертый на мясном бульоне	100
	Рыбные фрикадельки	50
	Картофельное пюре	70
	Компот из свежих или мороженых фруктов	100
	Хлеб черный	10
Полдник	Печеное яблоко	100
	Кефир	150
	Печенье	10
Ужин	Каша манная с повидлом	150/10
	Кефир	150
	Булка с маслом	20/5

Здоровые дети второго года жизни также находятся под постоянным диспансерным наблюдением, только патронажная сестра уже не ходит к ним домой. Дети должны посещать участкового врача в детской поликлинике не реже чем один раз в квартал. Это позволяет следить за правильностью их физического и психического развития, контролировать вскармливание, обучать более сложным гимнастическим упражнениям, проводить профилактику рахита, диатеза и инфекционных заболеваний.

В возрасте между 15 и 18 месяцами проводится профилактическая прививка против кори. Делается она однократно. Здоровому ребенку вводят подкожно ослабленных возбудителей кори. Дети, как правило, совершенно безболезненно переносят эту прививку. И лишь у одного из двадцати пяти привитых может возникнуть так называемая прививочная реакция, т. е. небольшое повышение температуры тела на фоне ухудшения самочувствия, насморк, конъюнктивит, изредка небольшая кореподобная пятнистая сыпь. Спустя несколько недель после прививки у ребенка вырабатывается довольно прочный иммунитет, позволяющий ему оставаться здоровым при контакте с больным корью. Прививка проводится не ранее чем через 2 месяца после предыдущей. Следующую прививку также можно делать только через 2 месяца. В настоящее время ее стали сочетать с введением вакцины против эпидемического паротита (свинки). Эта вакцина вводится одноразово и предохраняет детей от заболевания, которое нередко влечет за собой тяжелые осложнения в виде поражения центральной нервной системы (серозный менингит), после которых у части детей наблюдаются остаточные явления различной выраженности. Введение паротитной вакцины не вызывает каких-либо реакций со стороны организма привитого ребенка, не сопровождается ухудшением его самочувствия.

ЧЕТВЕРТОЕ ПОЛУГОДИЕ ЖИЗНИ

В четвертом полугодии дети вырастают на 6—7 см и масса их тела увеличивается до 1,5 кг. Таким образом, к двум годам средняя длина тела мальчиков колеблется от 84 до 91 см, а девочек — от 82 до 91 см, средняя масса мальчиков в этом возрасте — 11,2—15,5 кг, девочек — 10,6—14,7 кг. Окружность груди у мальчиков составляет 49—53 см, у девочек 47—53 см. Эти данные Белорусского научно-исследовательского института охраны материнства и детства разработаны с участием авторов, и, естественно, все последующие ссылки на нормативы будут черпаться из этого источника.

В четвертом полугодии продолжают совершенствоваться физические и психические умения. Появляется возможность координации больших и сложных движений. Шаркающая походка сменяется обычной, пружинистой. Дети самостоятельно начинают ставить ногу на носок. Они быстро овладевают методикой боковых шагов и к концу полугодия свободно кружатся на месте. Примитивные танцевальные движения и бег — вот те показатели возрастного умения владеть собственным телом, которые ребенок приобретает к двум годам.

Дальнейшее развитие получают и подражательные движения, особенно если они предмет специального обучения («покажи, как зайка прыгает, как мышка ходит, собачка лает»).

Подражательные способности нужно широко использовать для закрепления и развития гигиенических навыков. Только дети, которые не видят, как умываются взрослые, трут себе ладошкой одни глаза и иногда нос. То же относится и к уходу за волосами. Их надо стричь таким образом, чтобы ребенок сам мог причесываться. Некоторые родители отпускают длинные волосы детям и забавляются красотой их кудряшек, с любовью расчесывают их. Этим они невольно отучивают детей заботиться о своих волосах.



Сложная координация движений, использование подражательных действий, игры и игрушки, ласка и наказание, левая рука, однократный дневной сон, игровой характер гимнастических занятий, кулинарная обработка пищи, суточный набор продуктов, экссудативный диатез на втором году, диета при экссудативном диатезе

Не следует оставлять ребенка в мокрых штанах, чтобы он к ним не привыкал.

Ребенок, как ему ни объясняй, не поймет смысла полоскания рта и чистки зубов, но он всегда повторит и довольно ловко все эти действия за взрослым. Малышу до трехлетнего возраста, после того как он поелозил зубной щеткой, необходимо помогать чистить зубы с пастой: сначала губную поверхность, а потом нёбную. Необходимо сочетать продольные движения мягкой щетки с поперечными. Таким образом удаляются все застрявшие между зубами частицы пищи, а зубная эмаль очищается от солей, образующих зубной камень. Зубы надо чистить вечером перед сном (после этого ребенку ничего не нужно давать в рот) и во время утреннего его туалета. Ребенка нужно научить споласкивать зубную щетку, обмывать стакан или чашечку и ставить щетку сушить.

Игры ребенка в четвертом полугодии жизни начинают приобретать отобразительный характер. Дети, если им показать, строят из кубиков домик, забор, поезд.

К концу второго года малышам можно разрешать игры с песком и учить их при этом наполнять водой чашечки и ведерко, готовить из песка куличики, пирожки и т. п. Становятся разнообразнее игры с сюжетными игрушками. Кукол дети теперь не только качают, но и укладывают спать в кроватку, возят в колясочке, кормят. Игрушки-животные начинают уже рычать или мяукать, а при нехватке звуковых характеристик говорить словами. В этом возрастном периоде дети особенно любят крупные игрушки. За чистотой игрушек надо продолжать следить: моющиеся 1—2 раза в неделю мыть, остальные периодически чистить дома или отдавать в химчистку. Вещи в детском уголке нужно регулярно «пылесосить» или чистить влажным способом.

Книжки, которые так любят дети, тоже нуждаются в уходе. Желательно резко ограничить количество книг (до 2—3), попадающих в поле зрения малыша. Необходимо приучать ребенка бережно относиться к книге — источнику знаний.

Огромную пользу в этом возрасте приносят систематические занятия с детьми. У детей, с которыми ежедневно кто-то занимается, быстрее и полнее развиваются не только подражательные действия, но и речь. Однако систематическая чрезмерная нагрузка, обилие игрушек и большое количество взрослых, «воспитывающих» одного малыша, приводят к перегрузке и задержке развития его речи.

Типичная ошибка в воспитании ребенка — его заласкивание. Это ведет к развитию у него ощущения своей исключительности, эгоизма. Пока ребенок мал, это в какой-то степени естественно, а когда он вырастет, ласки ему достается меньше, и неудовлетворенная потребность в ней ведет к развитию обиды, жестокости и злости. Наказание — это такой же необходимый компонент воспитания, как и ласка. Существует много методов наказания. Однако недопустимы битье ребенка и наказания, унижающие его достоинство (стояние на коленях, оскорбления). Лаской воспитываются по-

ложительные моменты, наказанием — понимание того, что запрещено.

Если ребенок все делает левой рукой, то он левша. Наказывать его за это нельзя, так как это состояние врожденное, обусловленное преимущественным развитием соответствующего полушария мозга. Левша в жизни имеет ряд преимуществ, например в занятиях некоторыми видами спорта. Умственно и физически они развиваются, как все дети, а настойчивые попытки родителей в раннем детстве развить правую руку не всегда дают эффект.

В четвертом полугодии ребенок начинает ориентироваться в окружающей среде. Он усваивает название движений и действий, качественные различия предметов, но еще нередко ошибается, путает близкие по звучанию слова или сходные по форме предметы. Не надо пугаться такой путаницы. Постепенно все станет на свои места.

Отмечается дальнейшее развитие способности обобщать. Малыш может показать все круглые предметы (мячи, шары и т. п.), кровать свою и взрослых.

Активно развивается речь. От примитивных слов и звукоподражания ребенок постепенно переходит к многосложным словам и коротким фразам. Длительный период вслушивания в речь взрослых, стремление в подражание им повторять слова формируют у него с самого начала грамматически правильное построение коротких, а потом и более длинных фраз.

Самостоятельность в передвижении создает проблему контактов со сверстниками. Детей тянет друг к другу. Однако, как свидетельствует старое наблюдение, в этом возрасте дети скорее находятся рядом, чем играют вместе.

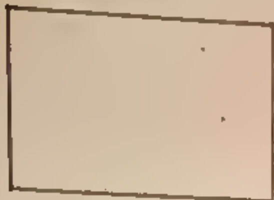
В течение второго года четко осознается свой пол. Дифференцируются поведенческие реакции у мальчиков и девочек. У них уже разное отношение к одежде, к играм.

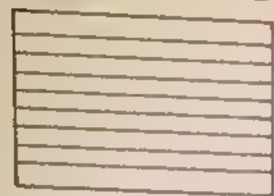
В результате дальнейшего развития и укрепления центральной нервной системы ребенок способен бодрствовать более длительное время. В связи с этим постепенно отпадает желание у малыша спать 2 раза в день, и он самостоятельно переходит на одноразовый дневной сон. В таких условиях для детей, воспитывающихся дома, наиболее целесообразен следующий режим дня (рис. 88):

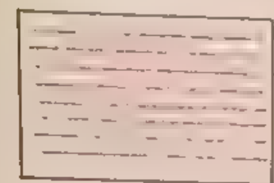
7—8 ч	— подъем, туалет, утренняя зарядка;
8 ч — 8 ч 30 мин	— завтрак,
8 ч 30 мин — 12 ч	— утреннее бодрствование, прогулка, игры, занятия;
12 ч — 12 ч 30 мин	— обед;
12 ч 30 мин — 16 ч	— дневной сон;
16 ч — 16 ч 30 мин	— полдник;
16 ч 30 мин — 20 ч	— вечернее бодрствование, прогулка, купание;
20 ч — 20 ч 30 мин	— ужин;
20 ч 30 мин — 7 ч	— ночной сон.

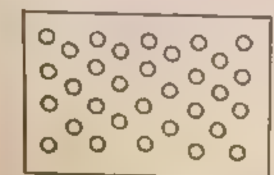
Суточный режим — это схема, на которую надо ориентироваться. В нее можно вносить некоторые изменения, вызываемые

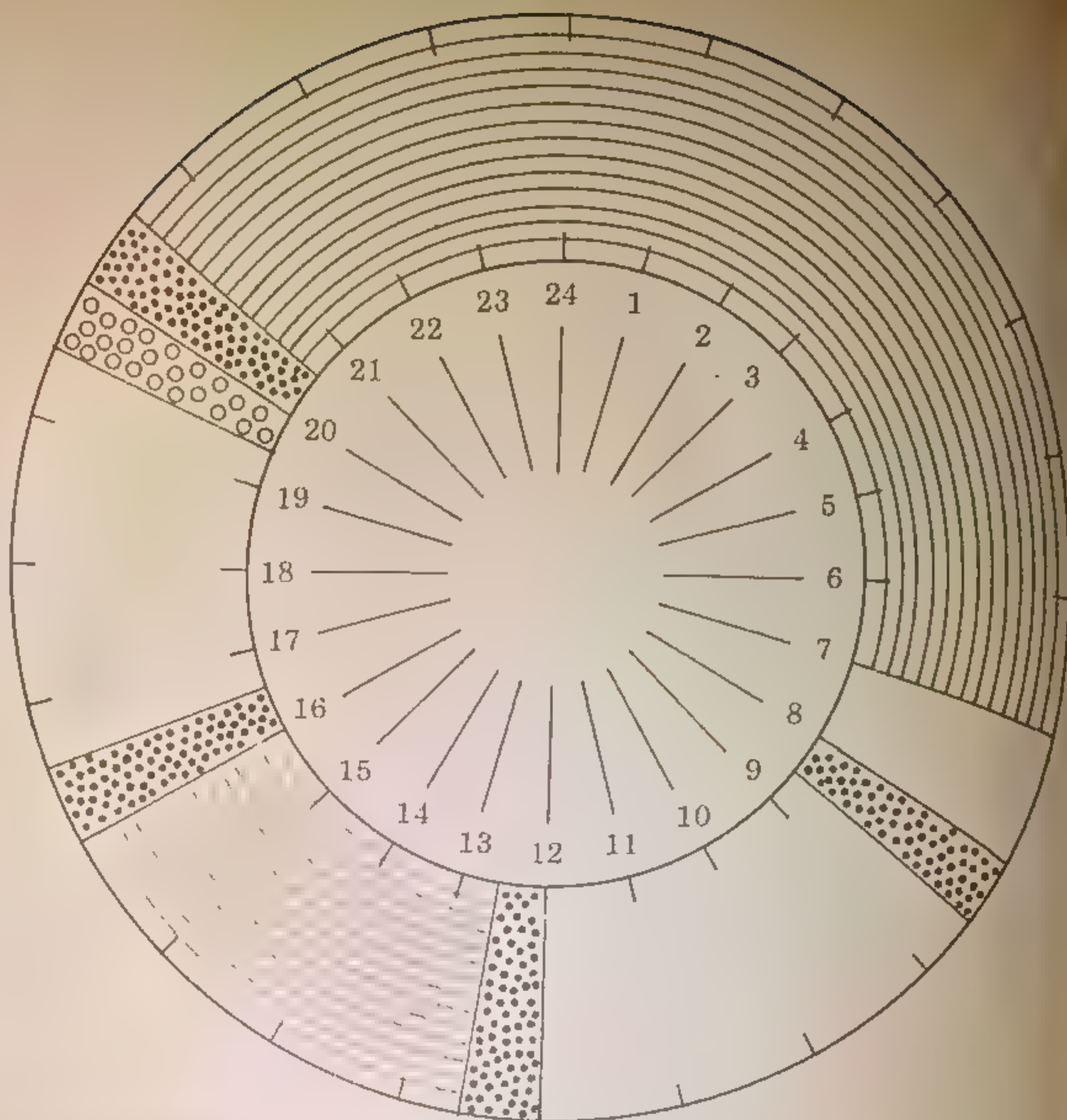

КОРМЛЕНИЕ


БОДРСТВОВАНИЕ


НОЧНОЙ СОН


ДНЕВНОЙ СОН


КУПАНИЕ



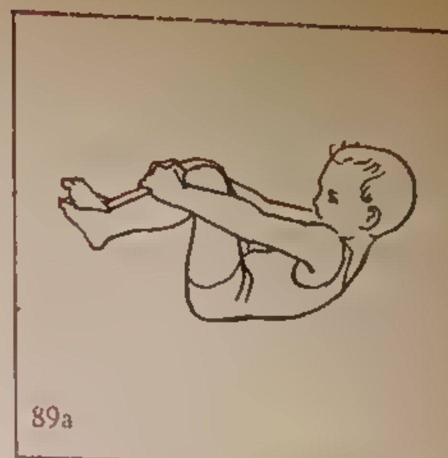
88. Режим дня ребенка от полутора до двух лет

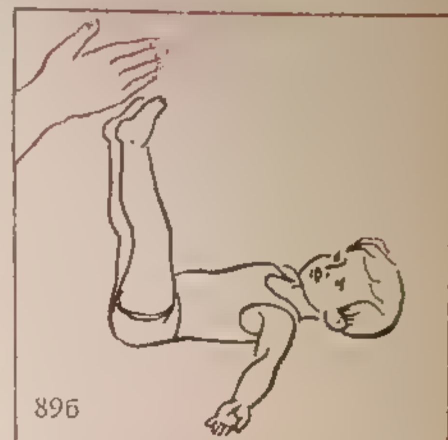
особенностями быта семьи. Но при этом необходимо следить, чтобы периоды сна и бодрствования, даже сместившись во времени, соответствовали приведенной схеме, т. е. ребенок должен бодрствовать 9—10 часов, а спать днем 3—3,5 часа, ночью 10—11 часов. Любые изменения схемы должны закрепляться и выполняться неукоснительно. Тогда у ребенка образуется так называемый динамический стереотип — наивысшая форма приспособления к данному режиму.

Если ребенок во время дневного сна просыпается раньше, это свидетельствует о том, что он уже отдохнул и не нуждается в дальнейшем выдерживании в постели. Часто приходится слышать, как мама уговаривает малыша: «Ну не хочешь спать, так полежи тихонечко». Между тем лежание без сна ребенку в отличие от взрослых не приносит ни отдыха, ни приятных ощущений. И поскольку спать нарочно или впрок нельзя, дети шалят и активно сопротивляются пребыванию в постели. Таким образом, для дневного сна применима формула: выспался раньше — вставай.

Все остальные моменты режима, за исключением утренней зарядки, практически повторяются. В этом возрасте применяется новый комплекс гимнастических упражнений, учитывающий возросшие двигательные возможности ребенка.

Первое упражнение — ходьба. Взявшись за руки, пройдите с малышом в обход квартиры так, чтобы набралось ваших 50—60 шагов. Второе упражнение дыхательное. Встаньте друг против друга, ноги вместе, руки поднимите в стороны на высоту плеч и отведите их назад. На счет «раз» быстро скрестите руки перед грудью так, чтобы ладошки шлепнули одна о другую. В это время совершается громкий мощный выдох через рот. На счет «два» плавно примите исходное положение, производя глубокий вдох через нос. Обращаем внимание, что главное в упражнении не движение руками, а отработка дыхания. Третье упражнение — ходьба по наклонной плоскости (доске) вверх и вниз. Один конец доски приподнимите до высоты 20—25 см. Четвертое упражнение — перешагивание через препятствие высотой до 20 см. Малыш перешагивает одной ногой, затем другой. Пятое упражнение — наклон туловища вперед через палочку. Исходное положение: ребенок стоит спиной к взрослому, который держит в руке палочку перед ним на уровне его тазобедренных суставов. Малыш должен, наклонившись через палочку, взять игрушку, лежащую перед ним на полу, поднять ее над головой и затем снова положить на место. Шестое упражнение — игра «птицы машут крылышками». Ребенок поднимает руки в стороны и машет ими вверх и вниз. Седьмое упражнение — из положения лежа на спине, раскинув руки, ребенок должен поднять выпрямленные ноги и коснуться ладоней взрослого. Можно усложнить это упражнение игрой «ножки длинные — ножки короткие» (рис. 89). Ребенок, согнув ноги, прижимает колени к животу, обхватывая их руками, потом выпрямляет ноги, оттягивая носки, и достает ими края ладони взрослого. Восьмое упражнение — опять игра: бросание мячей в корзину или ящик, стоящие на полу на расстоянии 50 см от ребенка. В заключение — свободная ходьба в течение минуты. Если, выполняя физические упражнения, ребенок начинает дышать через рот, это сигнал о том, что он устал и необходимо прекратить активные движения и перейти к ходьбе.





89. Сгибание и выпрямление ног в положении лежа на спине *(а)*, «ножки длинные — ножки короткие» *(б)*

Каждое упражнение надо показывать сначала несколько раз. Затем нужно помочь малышу принять соответствующее исходное положение и провести упражнение. После того как ребенок разучит упражнение, он должен повторять его 3—4, а потом 7—8 раз. Каждый раз следует фиксировать внимание ребенка на правильном дыхании. Утренняя зарядка должна заканчиваться водной процедурой.

Далее по режиму — завтрак. Питание детей в четвертом полугодии жизни имеет ряд особенностей. Оно существенно отличается от вскармливания в третьем полугодии и на третьем году. Различия эти обусловлены анатомо-физиологическими особенностями ребенка в данном возрасте.

Существенные изменения претерпевают все системы организма, в том числе и пищеварение. Продолжается рост молочных зубов, завершающийся только к началу третьего года жизни. Увеличивается емкость желудка. Происходит дальнейшее совершенствование функции пищеварительных желез, печени и поджелудочной железы. В толстом кишечнике стабилизируется специфическая микрофлора, помогающая разлагать клетчатку, синтезировать витамины группы В и в то же время создающая угрозу еще не окончательно сформировавшейся барьерной функции кишечника. Совершенствуется способность не только различать, но и запоминать вкус различных продуктов и блюд. Вырабатывается четкий ритм принятия, переваривания и продвижения съеденной пищи, а также удаления отработанных веществ. Формируются основные навыки личной гигиены. Учет этих особенностей определяет правила вскармливания детей в четвертом полугодии жизни.

Детям в четвертом полугодии протирать пищу уже не обязательно. Ее надо хорошо разваривать, тушить и разминать вилкой. Жареные блюда в этом возрасте не показаны.

К концу второго года жизни напряженность пищеварения ослабевает. Рост емкости желудка как бы опережает требуемое количество пищи. Появляется возможность варьировать пищу в количественном отношении. Обед дается ребенку в несколько большем объеме. Так подготавливается способность организма получать в дальнейшем основную часть суточного рациона в первую половину дня.

Следует принимать во внимание и качественную сторону питания. Первое, утреннее, и последнее, вечернее, кормления должны состоять из сравнительно легко перевариваемых блюд: овощное или фруктовое пюре и различные каши (150 г), изделия из творога. Запивать их можно кефиром, простоквашей, молоком (100 г). Всего на сутки ребенку второго года жизни полагается 700 г молока.

Обед должен состоять из трех блюд: жидкого протертого супа или борща в объеме 100 г (полстакана), сравнительно густого овощного пюре (50—60 г), мяса или рыбы (60 г) в виде паровой котлеты, фрикаделек или фарша из отварного мяса, печеночного паштета. На третье желательны фруктовые или ягодные соки.

протертые фрукты и ягоды, компоты, изредка кисель (100 г), освеженный соком.

Помимо этого, детям четвертого полугодия жизни уже можно давать перед обедом закуски в виде салатов из овощей и фруктов, которые, конечно, должны быть натертыми (тертая морковь с яблоками, протертая вареная свекла со сметаной или лимонным соком, тертый огурец, очищенный помидор). Количество салата небольшое, 1—2 столовые ложки. Цель его — возбуждение аппетита и стимуляция пищеварения.

На полдник приходится обычно 10—15 % общего суточного рациона. Практически полдник сводится к молоку или кефиру (100—150 г) с печеньем (булочкой) и фруктовому или ягодному пюре (100 г). Допустимы творожные блюда, если их нет в другие кормления. Общее ежедневное количество пищи варьируется в пределах 1100—1200 г.

Если детям более раннего возраста овощные пюре приготавливаются из картофеля, капусты, свеклы, моркови в равных частях, то в этот период можно варьировать состав овощей, учитывая вкусовые потребности ребенка. Однако не следует сводить овощные пюре только к картофельным. Большое содержание крахмала в картофеле затрудняет его переваривание, особенно при отсутствии других овощей. Суточную норму картофеля установить очень легко. Это две картофелины, приблизительно равные величине кулачков ребенка. Общее же количество остальных овощей на сутки — 150—200 г. Из них можно приготавливать сложные овощные пюре ежедневно или более простые, но разные по дням недели. В набор овощей помимо белокочанной капусты, моркови, свеклы следует включать репу, зеленый горошек, кабачки, цветную капусту, репчатый лук. Хорошо использовать в качестве овощного пюре специальные детские консервы. Двухсотграммовой баночки пюре достаточно на два приема в течение дня или его можно дать повторно на другой день. Вскрытую баночку надо плотно закрывать крышкой и хранить в холодильнике.

Каши — одно из сытных блюд детского питания. Богатые крахмалистыми веществами, они перевариваются сравнительно долго и все это время пополняют организм энергией. Сейчас кашам отводится более скромное место в диететике, так как выяснено, что ряд злаков (пшеница, из которой изготавливают крупы манную, артек и др., овес) содержит фитиновую кислоту, которая нарушает усвоение кальция из пищи, создавая, таким образом, предпосылки для возникновения и более тяжелого течения рахита. Включение в дневной рацион овощных блюд устраняет этот недо-
статок. Аналогично действует добавление в кашу изюма, чернослива,
тыквенного пюре, повидла или джема. Каши вначале целесообразно
варить на воде, с тем чтобы крупяные зерна хорошо разбухли,
а затем добавлять молоко. Сочетание крупы с молоком приносит
организму весь комплекс веществ, необходимых для его развития.
Промытую крупу опускают в горячую воду и разваривают. Особен-
ность приготовления каш заключается в том, что разваривание

крупиных зерен идет послойно и для полного размягчения их требуется определенное время: для манной крупы 20 минут, геркулеса — 30 минут, риса — 40—60 минут, гречки — 1—1,5 часа, овсяной и перловой круп — 2—2,5 часа. Сваренная таким образом каша усваивается не только легче, но и более полно. Масло в кашу добавляют перед подачей ее на стол.

Желательно в течение недели давать разные каши: один раз манную, два раза гречневую и геркулес, один раз рисовую. Можно изредка разнообразить меню пшенной, перловой, ячневой кашами и отварной вермишелью. Мусс из манной крупы должен даваться лишь как сладкое блюдо в завершение обеда или на полдник.

Первое обеденное блюдо (борщ, суп или щи) приготавливается, как правило, на мясном бульоне. Борщ или щи предпочтительнее, так как содержат больше овощей. Не следует увлекаться супами, вполне достаточно готовить их два раза в неделю. Первое блюдо ребенку второго года жизни приготавливается отдельно, а не заимствуется из общей кастрюли. Овощи для ребенка должны вариться дольше, размельчаться, а обычные для взрослых приправы (томатный соус, жареный лук, перец, лавровый лист и другие специи) не пойдут на пользу ребенку. Супы варятся обычно крупяные или с макаронами.

Необходимо включать в недельный рацион рыбный суп и иногда молочный. Рыбный суп должен приготавливаться из свежей или мороженой рыбы, но не из рыбных консервов, обильно сдобренных пряностями. Если для приготовления бульона берется мелкая свежая рыба, его необходимо тщательно процедить перед закладкой овощей. Состав молочного супа может быть самый различный, но все супы практически равноценны. Поэтому молочный суп можно варить так, как принято в семье. Желательно давать ребенку молочный суп свежеприготовленным. Как и в кашу, молоко добавляется к концу варки.

Второе обеденное блюдо должно включать белковый компонент (в основном мясо, иногда рыбу или творог). Мясо (телятина, нежирная говядина или кролик, изредка курица) освобождается от пленок и костей, пропускается через мясорубку. Из этого фарша приготавливаются фрикадельки, тефтели, паровые котлеты и т. п. В некоторых случаях для фарша используется отварное мясо. Аналогично готовятся блюда из рыбы. Колбасные изделия (сосиски, сардельки, вареная колбаса даже постных сортов), копченая и соленая рыба недопустимы в диететике ребенка второго года жизни. В них много пряностей и солей, мясо довольно жесткое, а способность ребенка пережевывать пищу в этом возрасте еще недостаточная. В связи с этим при употреблении колбасных изделий, солений, копченостей, сала может возникнуть резкое расстройство пищеварения. Рыночный творог и клинковый сыр нельзя употреблять в пищу ребенка без предварительной тепловой обработки, так как может иметь место их бактериальное загрязнение при нечистоплотном приготовлении. Так следует относиться к любому творогу, не приготовленному собственными руками.

На десерт к обеду рекомендуются натуральные фруктовые соки, протертые фрукты и ягоды, детские фруктовые консервы, мусс, компот, изредка освеженный кисель.

К концу второго года жизни ребенку полагается 60—70 г хлеба. Сюда включается 20 г черного или серого хлеба, 40 г белого хлеба и 10 г печенья. Хлеб — не только пищевой продукт. Жевание его способствует укреплению десен и зубов, тренирует рецепторы слизистой оболочки полости рта и глотки к ощущению твердых составных частей пищи. Следует избегать сдобных изделий, пирогов, изделий из песочного теста, так как сдоба включает в себя продукты, которые не рекомендуются в диететике детей второго года жизни.

Дети любят сладости, охотно тянутся к ним, и родителям порой трудно лишить ребенка сладкого. Пастила, зефир, мармелад, повидло, леденцы вполне допустимы как сладкий десерт, средство поощрения и праздничный подарок. В то же время шоколад, шоколадные конфеты и другие изделия с шоколадом давать детям первых лет жизни не следует, поскольку они излишне возбуждают нервную систему, часто являются причиной аллергических высыпаний на коже и слизистых оболочках, замедляют перистальтику кишечника.

Одни продукты (хлеб, картофель, фрукты, овощи, сахар, мясо, масло и молоко) должны даваться строго по норме каждый день, другие (крупа, рыба, яйцо, творог, сыр, сметана) можно употреблять не ежедневно, так как из суточной дозы их нельзя приготовить отдельное блюдо. Рыбные и творожные блюда даются несколько раз в неделю, исходя из недельной нормы расхода продукта.

Ребенок нуждается в обычной воде для питья. Молоко и кефир не являются питьем. Они входят в состав пищевого рациона. Фруктовые соки также не заменяют простую воду, поскольку обладают резким сокогонным действием и имеют определенный запас углеводов.

В этом возрасте следует обращать внимание на формирование навыка самостоятельной еды, что очень важно для поддержания хорошего аппетита, совершенствования акта жевания, имеющего большое значение для развития зубочелюстного аппарата.

У некоторых детей на втором году жизни усиленно разрастается лимфатическая ткань носоглотки. При этом затрудняется носовое дыхание, дети дышат ртом. У них подсыхает слизистая оболочка рта, что дает ощущение ложной жажды. Такие дети часто и охотно пьют воду. Ребенку в зависимости от погоды необходимо 150—200 г воды в день. Если он пьет больше, это должно послужить поводом для соответствующей беседы с участковым врачом. Воду для питья нужно заготавливать заранее, хранить в мерной посуде. Это позволит проконтролировать, сколько ребенок выпьет воды за день.

Клинические проявления экссудативного диатеза на втором году жизни изменяются. Высыпания на коже приобретают преимущественно признаки строфулюса или крапивницы. Экзема может при-

Суточный набор продуктов для детей второго года жизни, г

Продукт	Возраст, лет		Продукт	Возраст, лет	
	1–1,5	1,5–2		1–1,5	1,5–2
Хлеб пшеничный	40	60	Рыба, филе	10	15
Хлеб ржаной	10	20	Яйцо	1/2 шт.	1/2 шт.
Мука	10	15	Масло сливочное	15	15
Крупа, макароны	25	30	Масло растительное	3	5
Печенье	10	10	Творог	40	40
Картофель	120	150	Молоко	700	700
Овощи разные	150	150	Сметана, сливки	5	10
Фрукты свежие	100	100	Сыр	3	3
Сахар	60	60	Чай	0,2	0,2
Сухие фрукты, клюква	15	15	Какао	—	0,2
Мясо, печень	60	60	Соль	3	5

нимать генерализованный характер (переходит на туловище и конечности). Поражения слизистых оболочек глаз, верхних дыхательных путей, пищеварительного тракта становятся выраженными.

Воспалительные заболевания слизистой оболочки носовой полости принимают затяжное течение. Обильный серозно-гнойный насморк отмечается месяцами. Слизистая оболочка набухает, фолликулы ее увеличиваются, гипертрофируются, голос приобретает своеобразный (носовой) оттенок. Часто отмечаются жалобы на головную боль, особенно к вечеру. Дети в этом возрасте еще не умеют достаточно энергично освобождать нос от накопившейся слизи и заглатывают ее. В результате в желудок попадают гноеродные микроорганизмы. Все чаще и на более долгие периоды нарушается носовое дыхание. Ребенок постоянно дышит ртом. А это вредно. Во-первых, потому, что в легкие попадает воздух, который не может прогреться, увлажниться и очиститься от пыли в носовых ходах. Во-вторых, дыхание через рот вызывает неестественное подсушивание слизистой оболочки ротовой полости и стимулирует жажду, утоляя которую дети получают избыточное количество воды. В-третьих, дыхание через рот способствует более быстрому разрушению зубной эмали, а следовательно, и появлению кариеса зубов. В-четвертых, при вдохе воздуха через нос организм преодолевает определенное сопротивление при его продвижении. Требуется дополнительное усилие дыхательных мышц и диафрагмы. Создается естественное разрежение воздуха в грудной клетке, благодаря чему происходит как бы «подсасывание» венозной крови к сердцу. Таким образом, при каждом вдохе через нос облегчается работа сердца. Вдыхать через рот намного легче: сопротивление вдыхаемому воздуху меньше и соответственно нужно меньшее усилие дыхательных мышц. Но в конечном счете на сердце незаметно падает дополнительная нагрузка, так как при ротовом дыхании «подсасывающий» эффект при вдохе выражен незначительно. Для поражения органов дыхания в этот период характерно появление у части детей так называемого астматического компонента.

Существует специальный механизм очищения легких. Он заключается в том, что бронхиальная слизь в результате направленных

мерцательных движений специальных ворсинок слизистой оболочки и перистальтических сокращений мускулатуры бронхов перемещается от периферии к центру, т. е. от мелких бронхов к крупным и затем к трахее. Слизь откашливается, и с нею удаляются пыль, взвешенные частицы, микроорганизмы.

Нарушение обмена веществ, связанное с экссудативным диатезом, может в отдельных случаях приводить к сбоям в нервной регуляции этих процессов. Нарушается ритм перистальтики бронхов, появляются кратковременные периодические спазмы бронхиальной мускулатуры, изменяется просвет бронхов, возникают определенные затруднения для движения выдыхаемого воздуха. Это проявляется своеобразными свистящими, скребущими оттенками дыхания, что служит внешним признаком астматического бронхита. Это состояние еще не бронхиальная астма, а только астматический компонент. Он ухудшает течение простудных заболеваний и требует внесения определенного корректива в их лечение.

Избыточная продукция носовой и бронхиальной слизи, постоянно попадая в желудок, может вызывать или поддерживать хроническое воспаление слизистой оболочки желудка. Появляются признаки несварения пищи: отрыжка, тошнота, неприятное ощущение в подложечной области сразу после еды, беловатый налет на языке, урчание в животе. Дети теряют аппетит, становятся капризными, раздражительными и часто жалуются на кратковременные, непостоянные боли в животе. Эти боли вызываются спазмами гладкой мускулатуры кишечника.

Поражения слизистых оболочек мочевыводящих путей при экссудативном диатезе на втором и третьем годах жизни у одних детей проявляются лишь небольшими отклонениями в составе мочи, у других — учащенным болезненным мочеиспусканием. При обследовании таких детей выявляется поражение мочевого пузыря, почечных лоханок, т. е. картина пиелоцистита.

У некоторых детей с экссудативным диатезом в возрасте 2—3 лет могут внезапно возникнуть резкие отеки век или губ. Это так называемый ограниченный ангионевротический отек, связанный, как правило, с диетическими погрешностями.

У детей этой возрастной группы отмечаются дальнейшие изменения со стороны лимфатической системы. Наряду с периодическим набуханием шейных, подмышечных, паховых лимфатических узлов разрастаются лимфоидные элементы носоглотки, а также нёбные миндалины и аденоиды. На их поверхности образуются глубокие складки (лакуны), в которые попадают частички пищи. Эти складки краснеют, в них появляются гнойные пробки, иногда налеты. Часто повторяющиеся воспаления миндалин (ангины) страшны не только высокой температурой тела и болями в горле, но и тем, что, будучи постоянным очагом инфекции, аллергизируют организм.

В этом возрастном периоде простуда и пищевые погрешности — основные причины заболеваний. Поэтому особое внимание следует уделять длительному пребыванию детей на свежем воздухе, про-

ведению закаливающих процедур. Одевать детей надо легко, перегревание для них не менее опасно, чем переохлаждение.

Профилактика рахита должна проводиться так же тщательно, как и на первом году жизни. В осенне-зимний период необходимо проводить курсы ультрафиолетового облучения, сочетая их с гимнастикой.

Диета при экссудативном диатезе должна соблюдаться так же строго, как и на первом году жизни. При злоупотреблении животными белками и жирами легко возникают обострения заболевания. Отсюда следует, что всякое переедание этим детям особенно вредно.

Детям с экссудативным диатезом, у которых отмечается склонность к задержке жидкости в подкожной клетчатке, нужно ограничивать употребление соли. Это вызовет естественное уменьшение потребности в питье.

Большое разнообразие продуктов питания на втором году жизни требует определенной их регламентации, чтобы не вызывать обострения экссудативного диатеза.

Исключаются из рациона яичный белок и мясо птицы, так как они состоят из настолько мелких молекул, что могут частично проникать в неизмененном виде через слизистую оболочку кишечника в кровь и вызывать резкое обострение экссудативного диатеза. Морская рыба предпочтительнее, чем речная, так как богата йодистыми соединениями, уменьшающими воспалительные процессы. Растительное масло необходимо вводить в рацион питания детей с экссудативным диатезом не только для замены животных жиров, но и как носитель непредельных жирных кислот, выравнивающих нарушенный обмен веществ. Изредка можно использовать свиной нутряной жир.

Все овощи относятся к щелочным углеводам и прямо показаны как основной элемент питания детей с экссудативным диатезом. Надо лишь иметь в виду, что помидоры, как и томатный сок, могут вызвать обострение заболевания.

В картофеле, имеющем все свойственные овощам положительные качества, много крахмала, отрицательно влияющего на обмен веществ у детей с экссудативным диатезом. Поэтому молодой картофель, в котором крахмала еще немного, может употребляться без ограничений. Одна зрелая картофелина величиной с кулачок ребенка переносится им без особого вреда.

Изделия из пшеничной муки высших сортов, манную и рисовую крупу лучше заменить изделиями из пшеничной и ржаной муки грубого помола. В такой муке имеется примесь отрубей, богатых растительными ферментами, витаминами, минеральными солями. Отруби улучшают усвоение крахмала и действуют противоаллергически.

Усвоению крахмала помогают пивные и пекарские дрожжи. В них содержится витамин B_6, который входит в состав соединений, разрушающих биологически активные вещества, выделяющиеся при аллергических реакциях.

Яблоки, груши, крыжовник и слива нормализуют обмен веществ, выгоняют задержавшуюся в организме воду, помогают бороться с инфекцией, улучшают пищеварение. Сок вишни и черной смородины губительно действует на некоторые вирусы. Растительные пигменты (флавины) этих ягод улучшают дыхание, повышают тонус организма. Кроме того, в них много витаминов С и Р, которые способствуют уплотнению сосудистой стенки, повышают невосприимчивость организма к инфекциям, улучшают обменные процессы. Противопоказаны земляника, клубника, апельсины, мандарины, виноград и бананы, а также соки, джемы и варенья из них.

Мед детям с экссудативным диатезом следует давать, если они его переносят хорошо.

В последние годы отмечают, что избыток сахара в организме может вызвать обострение аллергического состояния, в связи с чем появились рекомендации о целесообразности замены детям с экссудативным диатезом половины суточного количества сахара ксилитом или сорбитом.

В этот период очень важно вести «пищевые» дневники, где отмечается, что съел ребенок и какова его реакция на новые пищевые продукты.

У детей с экссудативным диатезом в центральную нервную систему поступает большое количество дополнительных болезненных импульсов из участков раздраженной кожи. Это нарушает гармонию основных процессов деятельности мозга: возбуждения и торможения. Процессы возбуждения не уравновешиваются торможением и начинают преобладать. В таких случаях необходимо уменьшить психическую нагрузку.

Частота посещения детской поликлиники с детьми, страдающими экссудативным диатезом, в этот период зависит от клинической картины заболевания, его обострений и бытовых условий. В самых благоприятных случаях таких детей надо показывать детскому врачу не реже одного раза в квартал.

К концу второго года жизни ребенка следует знакомить с названием предметов и их назначением, учить ими действовать. Малыш должен уметь спокойно выполнять просьбы взрослых, недолго подождать, пока взрослый занят другим делом, выражать просьбу словами, знать свое место за столом, место своей одежды, полотенца, горшка, говорить «спасибо» после еды, «здравствуйте», «до свидания», выполнять простые поручения.

Если к двум годам ребенок не приучился проситься на горшок, нельзя его наказывать за это. Наказания могут привести к тяжелому неврозу и надолго закрепить недержание мочи. Если малыш мочится в постель ночью, лучше начать с диеты: утром и днем можно вдоволь давать и жидкости, и фрукты, часа же за 3 перед сном жидкость, сырые овощи и фрукты надо ограничить. При дневном недержании мочи можно попробовать строго через каждые 1,5—2 часа высаживать ребенка на удобный горшок и держать, пока не помочится, подкрепляя свои действия настойчивым ласковым уговариванием.

На втором году жизни повторяются (ревакцинация) прививки против дифтерии, коклюша, столбняка, а также против полиомиелита. Ревакцинация проводится через 1,5—2 года после законченной трехкратной вакцинации. Драже вакцины против полиомиелита дается ребенку на втором году двукратно с интервалом в полтора месяца. Если у малыша имеются проявления аллергии, об этом нужно сообщить участковому детскому врачу, так как таких детей к профилактическим прививкам надо готовить специально.

Со второго и особенно с третьего года жизни сына или дочери возрастает роль отца как непосредственного воспитателя. Он обязан включиться в обучение их различным жизненным навыкам, являть собой пример для подражания.



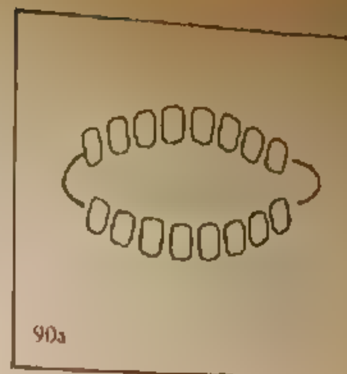
ТРЕТИЙ ГОД ЖИЗНИ

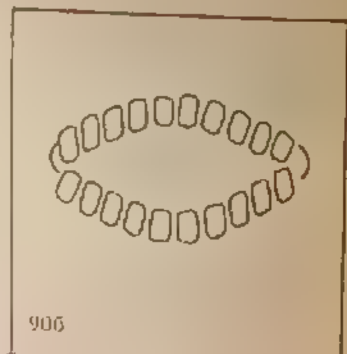
Пропорции тела, последние молочные зубы и уход за ними, рост работоспособности, сюжетные игры, фразовая речь, самообслуживание, трудовое воспитание, «сто тысяч почему», физическая нагрузка, методика закаливания, возрастная диететика, организация приема пищи, меню домашнего питания, нелюбимая пища

Третий год жизни — год завершения раннего детства, ясельного возраста. Это период физического укрепления, быстрого развития психики и формирования основных черт личности ребенка. За третий год длина тела ребенка увеличивается на 7 см и к концу года достигает у мальчиков 91—101 см, у девочек — 91—99 см. Прибавка в массе на третьем году — около 2,5 кг. Средняя масса в три года мальчиков — 14,5—15,5 кг, девочек — 13,8—15,8 кг. Изменяются пропорции тела за счет более ускоренного роста конечностей, особенно ног. Меняется осанка. Дети становятся стройнее. У них четче выражена мускулатура, совершенствуется точность движений за счет развития мелких мышц кистей и пальцев. В связи с этим более богатой и выразительной становится мимика.

Ранее считалось, что на третьем году жизни малыш болеет основными детскими инфекциями. Многолетняя прививочная работа привела к ликвидации или резкому снижению наиболее тяжелых детских инфекций. В настоящее время инфекционная заболеваемость детей в этом возрасте уже существенно не отличается от таковой в другие периоды.

К третьему году жизни у ребенка прорезываются уже все 20 молочных зубов (рис. 90). Практически имеется полный набор зубов для откусывания, размельчения и разжевывания пищи. Молочные зубы потом (в 6—8 лет) постепенно меняются на более крепкие и крупные постоянные зубы. Их будет уже 32, и они заполнят увеличившиеся в размерах дуги верхней и нижней челюстей.





90. В четвертом полугодии завершается рост молочных зубов:
а — 18—20 месяцев;
б — 20—30 месяцев

Молочные зубы нуждаются в тщательном уходе. Эмаль их тонкая, поэтому они довольно легко портятся, разрушаются и без лечения могут превратиться в очаг хронической инфекции. К сожалению, родители легко относятся к разрушению молочных зубов, ошибочно полагая, что на смену им придут крепкие постоянные зубы. Но это не так. Поврежденные кариесом молочные зубы отрицательно влияют на формирование зубных зачатков постоянных зубов. Трехлетнего ребенка уже надо показывать стоматологу, даже если нет жалоб на зубную боль. И в последующем это делается каждое полугодие.

Среди пищевых продуктов есть друзья и враги зубов. Друзья — это сырые овощи и твердые фрукты. При их жевании очищается эмаль, укрепляются десны, улучшается кровообращение зубов, правильно формируется костная основа челюстей. Враги — сладости и мучные изделия. Крошки их — отличная питательная среда для микробов, разрушающих зубную эмаль. Поэтому, если ребенок не полощет рот после еды, не чистит зубы на ночь, он наверняка не сохранит в целости свои молочные, а затем и постоянные зубы.

На третьем году жизни заметно нарастает качественная сторона изменений органов и систем ребенка. Ускоренно (а иногда и чрезмерно) развивается лимфоидная ткань, ответственная за невосприимчивость к различным инфекциям.

Совершенствуются функции всех органов, что делает ребенка физически более выносливым. Прежде всего увеличивается предел работоспособности нервной системы. Трехлетний ребенок может уже бодрствовать без

утомления 6–6,5 часа. Высокие темпы развития головного мозга позволяют ему легко концентрировать нервное возбуждение, заниматься одной игрушкой, одним делом до 20 минут. Малыш приобретает способность сдерживаться, не плакать, даже если ему больно. Увлекшись игрой, может забыть о желании есть. Однако долго длиться эти состояния не могут, так как труднее всего ребенку в этом возрасте дается ожидание или вынужденное безделье. Поэтому и не очень длительное ожидание часто заканчивается капризами.

На третьем году жизни решающее значение в развитии психики имеют воспитательные мероприятия, направленные на совершенствование психики и физических действий.

Условнорефлекторные связи в этом возрасте формируются намного быстрее. Достаточно уже 1–2 объяснений или показов для того, чтобы ребенок запомнил новые слова, новое правило. Легче приспосабливается малыш и к меняющимся условиям. В этот период начинают формироваться понятия «что такое хорошо и что такое плохо», поэтому следует и на эту сторону воспитания обращать особое внимание. Для закрепления таких познаний используются поощрения и наказания.

В связи с развитием воображения становятся разнообразнее сюжетные игры. Одна и та же игрушка в представлении ребенка может иметь много функциональных назначений. Кубик может быть и строительным материалом, и транспортным средством, и мебелью, и даже солдатом.

Восприятие малыша становится все более тонким и точным. Он хорошо разбирается в понятиях далеко и близко, много и мало. Может различать предметы на ощупь, не глядя. Нарастают объем и качественная характеристика памяти. Ребенок помнит не только то, что было накануне, но и события, происшедшие несколько месяцев назад.

Быстро развивается фразовая речь, а с нею и мышление. При построении новых фраз иногда возникают забавные грамматические курьезы, которые обычно долго сохраняются в памяти родителей.

В становлении и развитии фразовой речи у детей этого возраста играет роль пол (девочки обычно начинают говорить раньше, чем мальчики), течение периода самого раннего детства, состояние при рождении, среда, в которой они воспитываются. Во всяком случае, если малыш хорошо слышит и понимает речь взрослых, жестами и мимикой пытается выразить то, что у него не совсем четко получается словами, то нет особых оснований для волнений. Он начнет говорить чуть позже. И лишь при резком искажении слов (к трем годам дети должны говорить правильно) ребенка необходимо проконсультировать у специалиста — логопеда.

На третьем году жизни появляются новые виды деятельности. Малыш уже не играет с карандашами, как с палочками, а начинает ими рисовать. Рисование становится доступным ему к концу второго года жизни. Оно учит ребенка определять и передавать контуры предметов, их детали, располагать вещи в пространстве. Начинать рисовать лучше фломастерами. Использование их не требует боль-









ших усилий, что очень важно, так как руки у малыша еще слабы и быстро устают. Кроме того, рисунок фломастером получается ярким, привлекательным, что очень нравится детям.

С трех лет показан и такой новый вид деятельности, как лепка. В процессе лепки у детей развиваются глазомер и двигательно-осязательные ощущения. Начинать лепить лучше из глины. Если используется пластилин, то, чтобы он стал мягче, его перед работой следует немного подогреть (поместить с коробкой на батарею отопления или на окно, когда светит солнце). Ребенку необходимо показывать, как правильно пользоваться карандашом, фломастером, материалом для лепки. Как рисование, так и лепка привлекательны для малыша, но не просты. Целесообразно прерывать их физкультминуткой, во время которой нужно несколько минут походить по комнате, затем сделать упражнения типа потягиваний с подниманием рук вверх и глубоким вдохом, повороты и наклоны туловища, упражнения для ног (приседание или маховые движения), в заключение опять дыхательные упражнения. Каждое движение, в зависимости от трудности, повторяется 4—6 раз.

Рисование и лепка способствуют укреплению кисти и пальцев, более четким координированным движениям. Это позволяет обращать внимание на воспитание навыков самообслуживания. Дети уже в состоянии расстегивать и застегивать пуговицы, пояса, зашнуровывать обувь, убирать свою посуду и пытаться мыть ее, самостоятельно пользоваться горшком.

Ребят очень привлекают трудовые действия взрослых. В это время легко закладываются основы трудового воспитания. На трудовом воспитании детей, как обязательном условии правильного формирования личности, настаивают и педагоги, и мы, врачи. Посильный труд не только не вредит здоровью ребенка, но и необходим для его правильного развития. Малыши в этом возрасте с удовольствием поливают цветы, расставляют посуду, приносят вещи, если попросить.

Ребенок хочет действовать сам, его не устраивает прежнее положение, когда все для него делали родители, хотя он и теперь без них обойтись еще не может. И родителям необходимо перестроить свои отношения с малышом, делать все не для него и за него, а вместе с ним, показывая ему, как выполняется то или иное действие.

В трудовом воспитании ребенка существенное значение имеет поведение взрослых, которые должны поощрять его стремление принимать участие в домашних делах. Надо учитывать возрастные возможности малыша, терпеливо относиться к результатам его труда, а главное, помнить, что это идеальное время для выработки трудолюбия. Если упустить это время, то потом потребуется много усилий и эмоций для привлечения ребенка к посильной помощи взрослым.

Вообще каждый возраст отличается избирательной повышенной восприимчивостью к разным видам обучения. Эти возрастные интервалы нельзя упускать. Если ребенок до 3 лет не усваивает речь,

а обучение его начнется после этого срока, то оно проходит с трудом и без того успеха, который бывает в более раннем возрасте.

То же можно сказать и об отношении родителей к бесчисленным вопросам ребенка. Интерес его к окружающему следует удовлетворять на каждом шагу: помочь заметить новые предметы, показать их, назвать. Иногда дети бывают очень назойливы. Они задают бесконечные вопросы, требуют внимания к себе как раз тогда, когда родители заняты. Но никогда не следует отмахиваться от ребенка. Если нет возможности ответить на вопросы малыша сразу, нужно уговорить его подождать немного, а освободившись, разрешить все интересующее ребенка. Ответы на вопросы не только помогают познавать мир, но и формируют отношение к нему и даже личность ребенка.

Темпы умственного развития детей неодинаковы. Некоторые из них развиваются очень быстро в первые годы, намного опережая сверстников. И тогда родители теряются, не знают, как поступить — затормозить развитие, чтобы оно не повлияло на состояние здоровья, или, наоборот, поощрять его. Жизнь показывает, что раннее развитие чаще всего не является показателем будущей необычайной одаренности. С годами темпы развития снижаются и ребенок сравнивается со сверстниками.

Вопросам физического воспитания необходимо уделять столько же внимания, как и в предыдущие годы. Это в первую очередь относится к гимнастическим упражнениям. Занятия рекомендуется начинать с различных дыхательных движений, связанных с разведением рук в стороны или поднятием их вверх на вдохе и с обхватыванием руками плеч или опусканием их вниз на выдохе.

Бег трусцой (60 м), бодрая ходьба (30 м) завершаются повторением дыхательных упражнений. Последние выполняются и через 1—2 гимнастических упражнения. Это связано с возрастанием физической нагрузки и необходимостью кратковременного отдыха.

Перешагивания через препятствия усложняются сначала большей их высотой, затем последовательным расположением и применением чередующегося шага (рис. 91).

Новым является упражнение «пружинка» (рис. 92). Присевший ребенок подымает вверх руки, которые взрослый держит за кисти. По команде малыш выпрыгивает вверх с помощью взрослого и мягко опускается на ноги в исходное положение.

Влезание на ящик или скамейку высотой 20 см и слезание с них без помощи рук — следующее новое упражнение (рис. 93). После овладения этим действием можно учить ребенка, лежащего на спине, садиться без помощи рук (рис. 94). Ребенок может выполнить это упражнение лишь при условии фиксирования его голеней рукой взрослого.

Упражнения для мышц туловища по правилу рассеянной нагрузки сменяются бросанием мяча двумя руками от груди и из-за головы (рис. 95). Удар по мячу носком ноги поочередно (правой и левой) перенесет нагрузку на мышцы нижних конечностей.

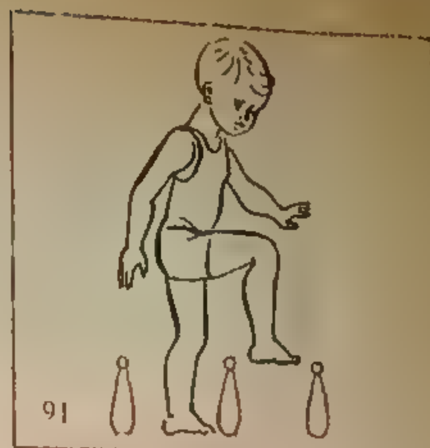
Завершают занятия бег, энергичная ходьба и водные процедуры.

Физическая нагрузка не должна быть как легкой, так и чрезмерной. Степень ее воздействия на организм легко проконтролировать по пульсу. Разница в его частоте между началом и концом занятий должна быть в пределах 10 ударов. Если она больше — нагрузка чрезмерна. Не изменившаяся частота пульса свидетельствует о недостаточности нагрузки. Научными исследованиями установлено, что ребенок второго года должен активно двигаться 70 % времени бодрствования, третьего — 60 %.

Подвижные игры в помещении и на свежем воздухе — обязательный элемент физического воспитания. Они способствуют спокойному, уравновешенному поведению, улучшают обмен веществ и укрепляют здоровье. Эту же цель преследуют и закаливающие процедуры. С возрастом они усложняются, разнообразятся и изменяются по силе своего воздействия на организм. Солнце, воздух, вода и движения — главные факторы закаливания в этом периоде. Положительный эффект закаливающие мероприятия дают только при соблюдении следующих правил:

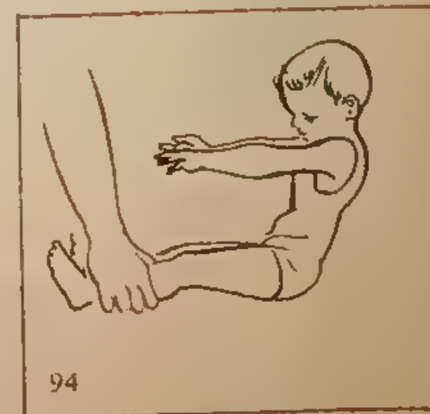
1. При проведении закаливающих процедур необходимо строго учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка. Для вялых детей нужны бодрящие, возбуждающие процедуры (похолоднее вода, одежда полегче), для легко возбудимых — уравновешивающие процедуры (более теплая вода и воздух, большая длительность самой процедуры).

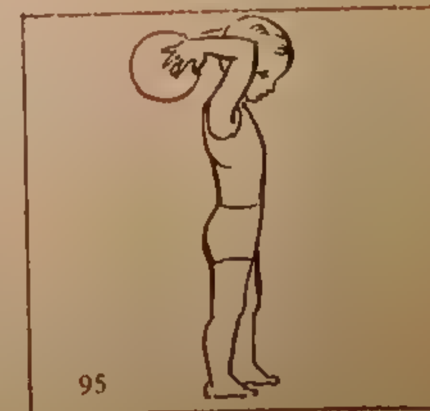
2. Сила раздражающего воздействия (температура воздуха и воды, длительность процедуры) должна постепенно увеличиваться. Резкое увеличение продолжительности











91. Перешагивание последовательно расположенных предметов

92. Упражнение «пружинка»

93. Влезание на невысокие предметы без помощи рук

94. Садиться без помощи рук из положения лежа

95. Бросание мяча из-за головы

воздушных и солнечных ванн или быстрые перепады в температуре могут приводить к самым неожиданным последствиям, вплоть до заболевания.

3. Закаливающие процедуры должны проводиться без перерыва во все времена года. Перерыв в 2—3 недели, как правило, уничтожает все достигнутое в закаливании, и приходится начинать сначала, с исходных позиций. Это в одинаковой мере относится как к детям, у которых перерыв в проведении закаливающих процедур был связан с перенесенным заболеванием, так и к тем здоровым ребятам, у которых ломка режима закаливания произошла по случайным причинам.

4. Все закаливающие мероприятия должны проводиться занимательно, на фоне положительной эмоциональной настроенности ребенка. Подбираются они родителями и участковым врачом конкретно для каждого малыша. В качестве примера приводим одну из схем закаливания ребенка на третьем году жизни.

Температура воздуха в комнате — 18—20°. Воздушная ванна сочетается с утренней гимнастикой. Малыш одет в тапочки, трусы и майку. Умывание прохладной водой рук до локтя, лица, шеи и верхней части груди. Прогулка и подвижные игры на воздухе 2 раза в день при температуре не ниже минус 10°. В теплое время года дневной сон на свежем воздухе. Допустимы солнечные ванны продолжительностью от 5 до 10 минут 2 раза в день (с 10 до 12 и с 15 до 17 часов). Водные процедуры (обливание или душ) с постепенным снижением температуры воды от 31 до 26°. Снижается температура воды на 1° каждую неделю. Обливание ног все более холодной водой — от 30 до 20°, правила снижения температуры воды те же. Обливать ноги водой надо поочередно. Пока одна нога обливается, другая одета и в обуви. Обмытую ногу вытирают, одевают и только после этого проводят обливание другой ноги. Такая методика позволяет избежать случайной простуды.

Гигиеническая ванна с температурой воды 36° завершается обливанием водой с температурой 34°. Купание в реке, озере, море разрешается детям после 2 лет один раз в день, если температура воздуха не менее 25°, воды — не ниже 23°, а погода безветренная. Продолжительность купания — до 5 минут. Глубина воды не должна быть выше, чем по пояс малышу. В купании ребенка в открытом водоеме должен непосредственно участвовать взрослый. После купания малышу надо надеть белую панамку и следить, чтобы пребывание его на солнце не затянулось.

С целью закаливания можно использовать ходьбу босиком в облегченной одежде, умывание прохладной водой. Ребенку после 2-летнего возраста полезно обливание ног попеременно то теплой, то холодной водой. Обливают обычно стопу и 2/3 голени сначала 6—8 секунд водой с температурой 38°, затем 3—4 секунды крепким детям водой с температурой 18°, часто болеющим, незакаленным — 28°. При обливании ног крепким детям воду чередуют 4 раза (38°—18°—38°—18°), а ослабленным, часто болеющим — 3 раза (38°—28°—38°). После обливания ноги растирают до легкого по-

…нения. Данный пример еще раз подтверждает, что средства закаливания детей доступны каждой семье.

К трем годам появляется половое любопытство, выражающееся в желании разглядывать и ощупывать свои половые органы. Любопытство к половым вопросам — это обычное явление, основывающееся на стремлении к всеобщему познанию. Поэтому естественно, что дошкольники, даже младшие, нередко задают вопросы родителям о половых различиях, да и о том, как появляются дети. Уходить от ответов на эти вопросы нельзя, хотя и отвечать на них нелегко. Здесь требуется большой такт. Удовлетворить любопытство ребенка лучше в доверительной индивидуальной беседе, дав ему правдивую частичную информацию в упрощенном виде.

На третьем году жизни функциональные возможности ребенка не только возрастают, но и совершенствуются. Это в первую очередь относится к пищеварительному тракту. Пищеварение становится изменчивым. Оно может то ускоряться, то замедляться. Отсюда склонность к худобе или полноте, колебания в аппетите, наклонность к запорам или послаблению стула. Завершение формирования молочных зубов и укрепление жевательной мускулатуры позволяют тщательно пережевывать пищу. Продолжает нарастать емкость желудка, в связи с чем отпадает необходимость в строгом регламентировании количества пищи как на одно кормление, так и на сутки. Из этого, однако, не следует, что не надо придерживаться обоснованных физиологических норм питания. В этом возрасте малышу на сутки дается до 1,5 л пищи, в том числе на завтрак горячего блюда — 200 г, чая или молока — 200 г; на обед первого блюда — 150 г, второго порционного блюда вместе с гарниром — 130 г, на десерт — 100 г; на полдник — 150 г молока или кефира, 100 г фруктов или 50 г творога; на ужин — 200 г овощного пюре или каши и 150 г молока.

Диететика на третьем году жизни характеризуется дальнейшим расширением набора продуктов и изменением методов их кулинарной обработки. Так, к рекомендованным ранее сортам мяса можно добавлять нежирную свинину и изредка баранину.

Необходимый продукт для детей раннего возраста — печень (паштет и оладьи из протертой печени, печень, нарезанная кусочками, затушенная вместе с луком и морковью). Она богата не только высокоусвояемыми белками, но и животным крахмалом (гликогеном), особыми веществами, стимулирующими кроветворение и пищеварение, минеральными солями, витаминами.

Колбасные изделия (докторская, детская, диетическая колбасы, молочные сосиски, сардельки) допускаются в очень ограниченном количестве. Иногда на закуску можно дать детям в конце третьего года жизни небольшой кусочек нежирного вареного окорока (15—20 г).

Запрещаются гусь и утка, копчености. Общее количество мяса и мясных продуктов на сутки — 60—70 г. Суточная норма рыбы — 20 г. Приготовить блюдо из такого количества рыбы невозможно, поэтому нужно пользоваться недельной нормой (140 г), распределяя

ее на два приема. Можно брать любые сорта крупной малокостистой речной или морской рыбы, но удобнее пользоваться рыбным филе. Рыбу можно отварить (опуская в крутой подсоленный кипяток), стушить с морковью и луком, сделать из нее котлеты или фрикадельки. Вымоченную и обработанную сельдь можно периодически давать в первую половину дня с гарниром или же перед обедом в качестве закуски.

Творог применим в любой кулинарной обработке и в разное время дня. В рационе ребенка должны появиться сырники, ленивые вареники (творог в сочетании с мукой лучше усваивается). Но сырой творог по-прежнему предпочтительнее. Можно давать и сырковую массу с изюмом или ванилином.

В диететику включаются вареные (вкрутую или в мешочек) яйца. Сырые яйца детям противопоказаны, так как в сыром яичном белке находится белок авидин, который, всасываясь, соединяется с витамином группы В биотином и инактивирует его. Кроме того, в яичном белке могут находиться микроорганизмы, вирусы, которые, попав в организм и не встретив там должного противодействия, размножаются, вызывая заболевания.

Ребенку нужно свежее и кислое молоко. Парное молоко — это концентрат живых белков, ферментов и витаминов. От него дети быстро поправляются, крепнут. Но и обычное охлажденное и пастеризованное молоко сохраняет питательные качества. Тут и различные белки, и важнейшие жиры, и жироподобные вещества, необходимые для роста нервных клеток, выработки гормонов, поддержания основных жизненных функций организма. Тут и молочный сахар, и минеральные соли, и витамины.

Молоко обычно кипятят. И правильно: в кипяченом молоке погибают микроорганизмы, поэтому оно сохраняется дольше. Качество молока несколько изменяется: белки свертываются, часть их оседает на стенках посуды, а другая всплывает, образуя пенку, которая содержит 10 % белков, самых нежных и полезных, много жира.

Не менее полезно и кислое молоко. Оно не только сохраняет питательные качества обычного молока, но и приобретает новые. Издревле людям знакомо благотворное действие кисломолочных продуктов. Но, по-видимому, самым распространенным из них является кефир. В кефире есть молочная кислота, углекислый газ, витамины и ферменты. Кефирный грибок по-особому воздействует на белки молока, как бы переваривая их, а это экономит желудочный сок. Кефир хорошо возбуждает аппетит и тонизирует нервную систему.

На третьем году жизни суточная норма молока снижается до 600 г, из них не менее 200 г должны даваться в виде кефира. Детям не следует давать скисшее в домашних условиях молоко. Оно может вызвать нарушение пищеварения, а иногда и серьезное пищевое отравление, так как свертывается под влиянием попавших в него из воздуха гнилостных микробов и является благоприятной средой для усиленного размножения этих микроорганизмов.

Применение жиров на третьем году жизни в принципе то же, что и на втором. Необходимо ежедневно сочетать растительное масло и животные жиры.

Для бурно растущего скелета ребенка требуется много минеральных веществ. Наибольшее количество их в сырых овощах. Поэтому круглый год ежедневно ребенок должен получать блюда из сырых овощей, приправленных растительным маслом. Можно по четным числам давать салат из тертой моркови, яблока с подсолнечным маслом (одна чайная ложка), а по нечетным — салат из свежей капусты с репчатым луком и также с растительным маслом. В летне-осенний период в эти блюда можно добавлять редис, листовой салат, зеленый лук, укроп, огурцы и помидоры. Квашеная капуста, соленые огурцы и помидоры неравноценны свежим овощам и могут применяться изредка в ограниченном количестве в зимнее время.

Овощи составляют весомую часть суточного рациона. Их набор такой же, как и на втором году жизни. Но уже значительное количество овощей дается в сыром виде. Кроме того, широко применяются тушение и запекание овощей. Листовая зелень (петрушка, укроп, зеленый лук) становится обязательной приправой к первым и вторым блюдам. Овощные отвары используются для приготовления подлив и соусов к мясным, рыбным и овощным блюдам.

Детям требуется ежедневно не менее 300 г овощей, из них только половину может составлять картофель. Овощи нужно чистить так, чтобы кожура была минимально тонкой, так как множество полезных веществ в них располагается непосредственно под внешней оболочкой. Не следует также надолго оставлять очищенные овощи в воде: минеральные соли и витамины выходят из клубней в воду. Поэтому при варке овощи целесообразно опускать в кипящую воду. Свернувшиеся растительные белки препятствуют вывариванию из клубней полезных веществ. Свежемороженые ягоды, фрукты и помидоры сохраняют не только внешний вид и вкус свежих плодов, но и питательную ценность. Оттаивать их надо при комнатной температуре в сухом виде, после чего сразу употреблять в пищу.

В зимние месяцы хорошим подспорьем в борьбе с недостатком витаминов является напиток из пекарских или пивных дрожжей. Для его приготовления берется 25 г (1/4 часть пачки) пекарских дрожжей (столовая ложка жидких пивных дрожжей или чайная ложка сухих пивных дрожжей), 50 г воды (1/4 стакана), чайная ложка варенья или протертых с сахаром сырых ягод. Напиток пьют свежеприготовленным один раз в день перед обедом.

Диета малышей на третьем году жизни характеризуется большим разнообразием блюд, содержащих сложные крахмалистые углеводы. Макаронные изделия заставляют потесниться каши. Появляются блюда из муки: блины, блинчики, оладьи, клецки, драники, включая и изделия домашней выпечки. Печенье — уже не обязательный компонент суточного рациона.

Суточная норма хлеба — 100 г, потому что ребенок хорошо усваивает как белый, так и черный хлеб.

Примерное недельное меню детей на третьем году жизни для домашнего вскармливания

Кормление	Наименование блюда	Вес порции, г
	Понедельник	
Завтрак	Каша молочная гречневая	200
	Молоко	200
	Хлеб белый с маслом	30/5
Обед	Салат из свежей капусты	40
	Борщ на мясном бульоне	150
	Котлета мясная	60
	Картофельное пюре и натертая отварная свекла	35/25
	Яблоко тертое	100
	Хлеб черный	30
Полдник	Ватрушка с творогом	70
	Молоко	150
	Ягоды (фруктовый сок)	100
Ужин	Морковные котлеты со сметаной	120/15
	Кефир	150
	Хлеб белый с маслом	30/5
	Вторник	
Завтрак	Вермишель с тертым сыром	120/10
	Молоко	200
	Хлеб белый с маслом	30/5
Обед	Сырая тертая морковь с яблоком и сметаной	40/10
	Щи свежие на мясном бульоне	150
	Рыбные тефтели (галки)	70
	Картофельное пюре	70
	Сок ягодный	100
	Хлеб черный	30
Полдник	Кефир	150
	Булочка с изюмом	50
	Яблоко	100
Ужин	Творожная запеканка	120
	Чай с молоком	150
	Хлеб белый с повидлом	30/10
	Среда	
Завтрак	Каша рисовая молочная	200
	Кефир	200
	Хлеб белый с маслом	30/5
Обед	Форшмак	30
	Овощной суп на мясном бульоне	150
	Рулет мясной	60
	Капуста тушеная	70
	Сок фруктовый	100
	Хлеб черный	30
Полдник	Тертая морковь со сметаной	60/10
	Молоко	150
	Печенье	20
Ужин	Омлет	100
	Чай с молоком	150
	Булочка с маслом	50/5

Кормление	Наименование блюда	Вес порции, г
	Четверг	
Завтрак	Пудинг творожный	120
	Чай с молоком	200
	Хлеб с маслом и повидлом	30/5/10
Обед	Салат овощной	60
	Суп рыбный	150
	Печеночный паштет	60
	Картофельное пюре с зеленым горошком	70/15
	Морс из черной смородины	100
	Хлеб черный	30
Полдник	Мусс	120
	Молоко	150
	Свежие фрукты (соки)	100
Ужин	Голубцы ленивые	200
	Чай с молоком	150
	Хлеб белый с маслом	30/5
	Пятница	
Завтрак	Каша геркулесовая молочная	200
	Какао с молоком	200
	Хлеб белый с маслом и сыром	30/5/15
Обед	Винегрет	60
	Щи зеленые со сметаной и яйцом	150/10/1/4
	Кабачки (овощи), фаршированные рисом и мясом	130
	Кисель, освеженный соком	100
	Хлеб черный	30
Полдник	Молоко	150
	Творог	50
	Хлеб с медом	30/15
Ужин	Картофельные котлеты с соусом	100
	Кефир	150
	Булка с маслом	30/5
	Суббота	
Завтрак	Картофельное пюре с зеленым горошком	150/30
	Кефир	200
	Хлеб с маслом и повидлом	30/5/10
Обед	Тертая отварная свекла со сметаной	60/10
	Суп перловый на мясном бульоне	150
	Куры отварные	60
	Овощное рагу	70
	Компот	100
	Хлеб черный	30
Полдник	Молоко	150
	Творог	50
	Пряники медовые (печенье)	30

Продолжение

Кормление	Наименование блюда	Вес порции, г
Ужин	Макаронная запеканка с творогом и сметаной	100/15
	Чай с молоком	150
	Булка с маслом	40/5
	Воскресенье	
Завтрак	Яйцо	1 шт.
	Кофе с молоком	200
	Хлеб с маслом и медом	30/5/15
Обед	Салат из свежих овощей	40
	Суп молочный пшенный	150
	Тефтели мясные	70
	Картофельное пюре	80
	Сок яблочный	100
	Хлеб черный	30
Полдник	Молоко	150
	Сырковая масса с изюмом	60
	Булка	50
Ужин	Тушеные овощи	200
	Кефир	150
	Хлеб белый с маслом	30/5

Для разнообразия питья молоко частично заменяется чаем с молоком, ненатуральным кофе, изредка какао. Однако предпочтение должно отдаваться молоку.

Следует обращать внимание не только на качество питания, но и на методику кормления. Разгоряченного после прогулки или подвижных игр ребенка нельзя сразу сажать за стол. Пускай кормление запоздает на 15—20 минут, но малыш начнет есть успокоенный. Необходимо мыть руки перед едой, даже если они чистые. Это помогает, как уже отмечалось, выработать и закрепить условный рефлекс на отделение «запального» желудочного сока. Блюда надо подавать в порядке очередности. Спокойная обстановка, неторопливая речь способствуют хорошему кормлению. Игрушки, чтение, телевизор отвлекают ребенка. Кроме того, чем выше интерес к развлечениям, сопутствующим еде, тем меньше продукция пищеварительных соков. И хотя малыш в присутствии сверстников или взрослых ест, как правило, лучше, его не следует сажать за общий стол, поскольку некоторые закуски и блюда, находящиеся здесь, будут вызывать у него естественное желание попробовать их, а запрет этого необратимо нарушает благожелательную атмосферу кормления. В жаркое время года и сразу после сна в теплой постели аппетит обычно снижен или вообще отсутствует. Это тоже необходимо учитывать.

У каждого человека есть одно или несколько излюбленных блюд. Но если давать их очень часто, они уже не будут желанными. С другой стороны, усиленный рост ребенка требует разнообразия пищи. К нелюбимой пище его можно приучить, примешивая ее

в небольших, но все возрастающих количествах к другому блюду. Ребенка не нужно заставлять доедать все, если он не хочет. Отсутствие желания есть — главный признак насыщения. На аппетит влияют психические факторы, поэтому нотация никогда не бывает полезной приправой ни к одному из блюд, как и другие методы воздействия во время еды.

ЧЕТВЕРТЫЙ ГОД ЖИЗНИ

Четвертый год жизни знаменует начало дошкольного периода. В связи с этим некоторые родители главный акцент делают на воспитательные мероприятия, обучение и дальнейшее развитие психики. Но это не совсем правильно. Физическое развитие ребенка, состояние его здоровья в этот период по-прежнему требуют самого пристального внимания. Интенсивность роста детей на четвертом году остается такой же, как и на третьем.

К четырем годам длина тела мальчиков составляет 100—109 см, девочек — 98—109 см; масса соответственно — 15—19,3 кг и 14,8—19,8 кг; окружность грудной клетки — 52—56 см и 51—56 см.

За первые 3 года ребенок достиг многого, частично преодолел первоначальную беспомощность и полную зависимость от взрослых. Научился не только вставать, садиться, ползать и ходить, но и ходить на цыпочках, сохраняя равновесие, стоять на одной ноге, самостоятельно подниматься по лестнице и спускаться с нее, правильно чередуя ноги, перепрыгивать через невысокие препятствия, спрыгивать со ступеньки, бегать, брать и бросать предметы, заниматься ими в соответствии с их назначением и своим желанием. Он уже может сложить из кубиков башню, самостоятельно садиться на трехколесный велосипед, управлять его рулем и одновременно крутить педали. Однако движения малыша еще замедленны и не всегда точны. В последующие годы, участвуя в подвижных играх, выполняя физические упражнения, ребенок будет их совершенствовать.



Дошкольный возраст, костно-мышечная система, нарушение осанки, правильность посадки, подбор возрастной мебели, просмотр телепередач, вечерний туалет, гимнастика, детские инфекции, признаки болезней, прогулки зимой, обучение плаванию, лето — лучшая пора для закаливания, посильный труд, игра со взрослыми, первая дружба, питание, объем блюд, кулинарная обработка пищи, фрукты и ягоды, примерное недельное меню

Мышечная система в этом возрасте развивается неравномерно. Крупные мышцы развиты хорошо, мелкие (кистей, пальцев) еще слабы и быстро устают. Хрящевая ткань усиленно замещается костной. Интенсивно растут кости черепа, кистей и стоп. Но в целом кости пока недостаточно крепкие. В них мало минеральных солей, и первые искривления позвоночника могут начинаться именно в это время. Во избежание деформации костей, неправильного их окостенения и нарушения осанки необходимо следить за правильной посадкой ребенка за столом, положением его в постели во время сна и двигательной активностью.

В отличие от взрослых дети во время сидения затрачивают больше усилий и производят значительную мышечную работу, так как еще учатся преодолению неустойчивого равновесия. Сидение для них – акт статического напряжения, а не отдыха, как у взрослых. Известно, что равновесие гораздо легче соблюдать в движении. Вот почему дети быстро устают от сидения и с удовольствием бегают.

Процесс сидения можно облегчить и сделать более приятным, если обратить внимание на правильность посадки. Сидеть правильно — это значит принять положение, при котором бедра находятся под прямым углом к позвоночнику и голеням, подошвы касаются пола всей поверхностью. Плохо, когда ноги не достают до пола или сиденье настолько низко, что голени подымаются выше уровня тазобедренных суставов. И в первом, и во втором положении нарушается тонус мышц, и они быстрее устают. Желательно выработать прямую посадку, чтобы спина ребенка была параллельна спинке стула. Излишняя опора на спинку и связанное с ней отклонение спины назад так же вредны, как и наклон туловища вперед, способствующий развитию неправильной осанки, круглой спины, сутулости.

Высота стола, за которым сидит ребенок, должна быть такой, чтобы кисти и предплечья свободно лежали на нем без упора. Относительно высокий стол вызывает неумеренный подъем локтя и компенсаторное искривление позвоночника. При низком столе ребенок сгибает туловище вперед, сутулится. Неправильная посадка за столом — это не только нарушение осанки, но и стесненные условия для деятельности важных жизненных органов: сердца, легких, почек, кишечника.

Глаз человека устроен таким образом, что расстояние в 30–35 см является самым удобным для рассматривания мелких предметов. В любом возрасте это расстояние наиболее эффективно для точных действий, чтения, рисования и т. п. Поэтому нужно следить, чтобы малыш «не водил носом» по бумаге при рассматривании картинок, рисовании и лепке.

Стол ребенка и место, где он постоянно играет, должны быть хорошо освещенными. Желательно, чтобы свет падал с левой стороны и рука, держащая карандаш, не заслоняла чистое поле рисунка. Плохая освещенность, неправильная поза и систематическое нарушение расстояния между глазами и рассматриваемым

предметом могут способствовать развитию близорукости и других дефектов зрения.

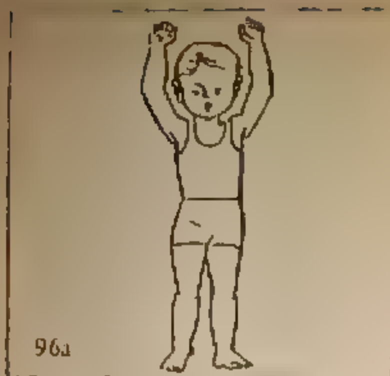
Попутно следует сказать и о просмотре телевизионных передач. При неправильном пользовании телевидением могут возникать перегрузки зрения, слуха, психики. Длительность просмотра телевизионных программ для детей этого возраста, по нашему мнению, должна составлять примерно 15 минут. В этот интервал времени укладывается и популярная программа «Спокойной ночи, малыши». Увлечение телепередачами — не только нарушение режима дня, но и большая угроза психического переутомления. Как часто малыш беспокойно спит после того, как посмотрит вечером кинофильм или другую большую передачу.

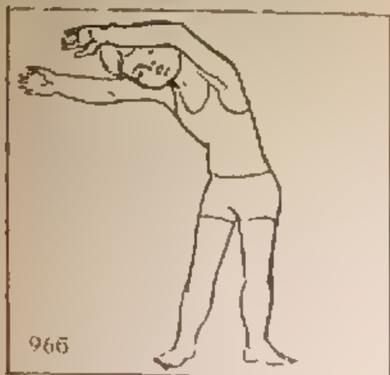
Психическое переутомление — это только одна из причин беспокойного сна. Другой причиной этого может быть острая пища за ужином. Жареное мясо, соленые и маринованные блюда, острые приправы и закуски возбуждают нервную систему, вызывают жажду и связанное с ней временное перенасыщение организма жидкостью.

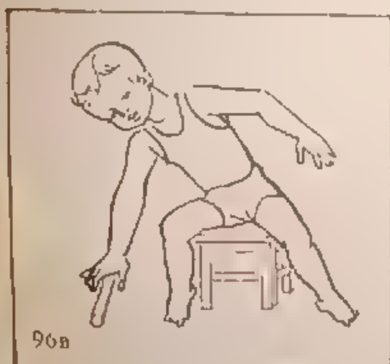
Сон — физиологическое состояние организма, и ему должен предшествовать ряд полезных условнорефлекторных действий. Во-первых, опорожнение кишечника и мочевого пузыря. На четвертом году жизни дети должны это делать самостоятельно, без помощи взрослых. В большинстве случаев они уже перестают пользоваться горшком и приспосабливаются к унитазам для взрослых. В последнее время появились пластмассовые вкладочки для унитазов, рассчитанные на пользование детьми. Ребенка нужно приучить правильно пользоваться туалетной бумагой и потом самостоятельно одеваться и обязательно мыть руки с мылом. Умывание лица, чистка зубов, полоскание рта — вторая обязательная процедура перед сном. Если малыш плохо засыпает, можно воспользоваться третьей процедурой — теплым душем. При раздевании и укладывании ребенка в постель взрослый должен только наблюдать, чтобы одежда была аккуратно уложена на свое место, ночная рубашка или пижама надета, а сам он лег на правый бок и положил левую руку поверх одеяла. В этой позе малыша надо оставить одного, не дожидаясь, пока он уснет. В противном случае родители всегда будут «привязаны» к спящему ребенку, а он, случайно проснувшись ночью, будет испытывать чувство страха и одиночества.

Воздух в комнате, где спит малыш, должен быть прохладным, окно или форточка (смотря по сезону) открытыми.

В отношении сна остается справедливым древнее правило — лучше раньше ложиться и раньше вставать, так как сон от зари до зари наиболее соответствует биологической природе человека. Если соблюдаются условия правильного сна, он не только приносит полноценный отдых, но и завершается радостным пробуждением, желанием скорее выбраться из постели и размяться. Вот тут-то и подоспело время утренней зарядки. Чтобы ее упражнения были разнообразнее и интереснее, необходимо приобрести для ребенка скакалку, большой и маленький мячи, гимнастический обруч и гимнастическую палку длиной 90—100 см, диаметром 2,5—3 см.







96. Наклоны туловища вбок (*а*, *б*, *в*)

На четвертом году ребенок еще не очень четко выполняет словесные команды во время зарядки, поэтому он должен ее делать вместе со взрослыми. В этом случае малыш не только слышит объяснение упражнений, но и видит их правильное выполнение. Показывая движения, следует учитывать частоту дыхания. У детей она тем больше, чем они моложе. Движения с участием многих групп мышц, в том числе и мышц туловища, выполняются медленнее, чем движения только рук или ног.

Утренняя зарядка, которая, как всегда, хороша на свежем воздухе или у открытого окна, начинается с ходьбы, разминки, потом идут дыхательная гимнастика, бег трусцой (до 100 м), снова дыхательная гимнастика и веселая борьба. В выполнение упражнений нужно вносить как можно больше игровых элементов. Можно использовать четверостишия, считалочки, простые песенки, игровые ситуации, имитирующие действия животных, охоту, поездку на транспорте и т. д.

Применяются по-прежнему упражнения «пружинка» (подпрыгивания), бросание мяча от груди, из-за головы и в цель (корзинку, обруч и т. д.), преодоление препятствий, «футбол», упражнения с палочкой.

Ходьба усложняется тем, что ребенок передвигается на носках, пятках, наружном, а затем внутреннем крае стопы, с высоким подниманием прямых или согнутых ног. Дыхательные и другие упражнения разнообразятся имитированием полета птиц, плавания, потягушками, использованием предметов: палочек, обручей, веревочек.

Осваиваются такие упражнения, как наклоны корпуса вбок (вправо, влево), вниз (рис. 96); наклоны туловища вперед так, чтобы ребенок стремился достать пол пальцами рук или, взяв в руки мяч, наклонившись, переложил его из одной руки в другую сзади ног на уровне лодыжек (рис. 97); приседание и постукивание палочкой о пол («курочка клюет зернышко») (рис. 98); повороты туловища в положении лежа на спине. Руки и ноги раскинуты, мяч в одной руке. Не отрывая ног и второй руки от пола, малыш должен повернуть туловище и пере-

ложить мяч в другую руку. Движения для детей в 3—4 года в большинстве случаев носят имитационный характер (летать, как бабочка, бить в барабан, сорвать яблоко и т. д.).

Нужно иметь в виду, что выполнение одних и тех же упражнений более чем 8—10 дней подряд детям может наскучить.

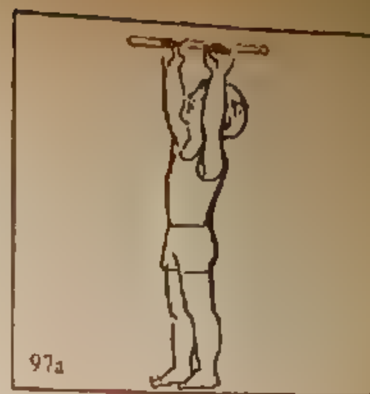
Как обычно, зарядка завершается бегом, ходьбой и водными процедурами.

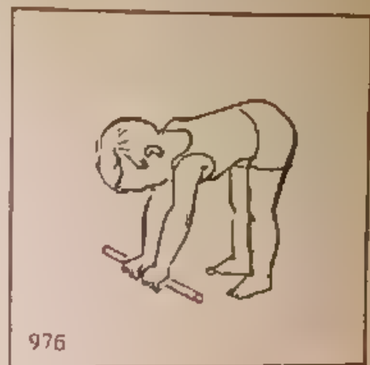
Утренняя зарядка для 4 –5-летних детей должна длиться 5—6 минут. Каждую неделю в комплекс вводится 1 -2 новых упражнения. Полностью комплекс обновляется обычно не чаще чем раз в месяц. Вначале упражнения нового комплекса могут показаться ребенку трудными. Тогда первое время некоторые из них можно выполнять в облегченном варианте. Если при выполнении упражнения дети ошибаются, указывать на это им следует с улыбкой, веселым тоном.

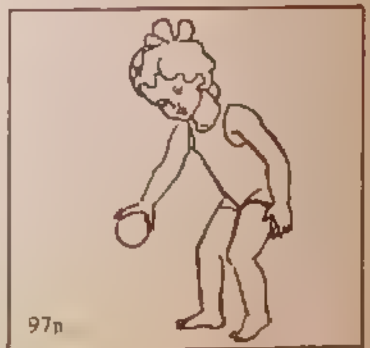
Если по каким-то причинам физическую зарядку с детьми проводить сразу после сна не удается, то ее можно делать днем через 1—2 часа после завтрака или после дневного сна. Вечером выполнять зарядку следует не позднее чем за 1—2 часа до отхода ко сну. Пользы от вечернего занятия, безусловно, меньше, что связано с более низкой активностью ребенка в это время. Хорошо, если занятия сопровождаются музыкой. Это помогает ритму движения, облегчает выполнение упражнений. Лучшим музыкальным сопровождением являются детские песни, легкая маршевая музыка.

Часто родители интересуются, в каком возрасте можно покупать детям те или иные спортивные принадлежности. Ответ один — лыжи, коньки, самокаты, велосипеды можно приобретать тогда, когда ребенок проявит к ним интерес и будет в состоянии их освоить. На лыжи малыша можно ставить с 3 лет, на коньки с 4—5, трехколесный велосипед может войти в его жизнь в 3—4 года.

Для детей дошкольного возраста характерно необычайное стремление к познанию окружающих предметов, вещей, явлений.


97а


97б


97в


98

97. Наклоны туловища вперед (*а*, *б*, *в*)

98 Приседание

Новые знания и умения ребенок приобретает в процессе игры, труда, занятий и т. д. Поэтому важно правильно организовать их, придать им нужные направления. При этом следует учитывать не только возрастные, но и индивидуальные особенности, склонности и интересы малыша, правильно оценивать и разумно использовать его возможности. Перегрузка может вызвать переутомление и оказать отрицательное влияние на состояние здоровья, физическое и умственное развитие. Избежать перегрузок помогает рациональная организация режима дня. Ребенка нужно учить лишь тому, что он в данный момент в состоянии не только заучить, но и осмыслить. С другой стороны, обучение не должно слепо следовать за развитием, плетясь в его хвосте. Развитие формируется через обучение Правильно поставленное обучение способствует нормальному развитию.

Именно со стремлением к познанию бывают связаны различные неприятные происшествия и даже несчастные случаи: ранения острыми предметами, ожоги термические и химические, отравления лекарствами и другими ядовитыми веществами, поражения электротоком, попадание инородных тел в дыхательные пути, нос, ухо. Во избежание этого необходимо убирать опасные для детей предметы и вещества в недоступные для них места. Розетки надо устанавливать на такой высоте, чтобы ребенок не мог их достать. При случившемся несчастье нужно оказать первую помощь. От того, насколько правильно и своевременно эта помощь оказана, часто зависят исход и предупреждение тяжелых осложнений.

При кровотечении вследствие ранения даже небольшая ранка может стать местом проникновения инфекции. Поэтому ее надо хорошо промыть перекисью водорода и смазать края йодом, затем наложить стерильную повязку, после чего доставить ребенка в детскую поликлинику. При носовом кровотечении полезны холодные примочки на переносицу, в ноздрю вводится кусок ваты, смоченной перекисью водорода, или прижимается крыло носа к носовой перегородке.

При небольших термических ожогах открытых частей тела достаточно смазать кожу спиртом или насыщенным раствором марганцовокислого калия (до интенсивно-темного окрашивания). Образующаяся при этом плотная корка помогает предохранить пораженную поверхность от инфицирования. Для доставки обожженного ребенка в детскую поликлинику поверх ожога накладывается стерильная повязка. Обожженную солнцем кожу ребенка целесообразно смазать борным вазелином или ланолином. Это уменьшает болезненные явления. При ожоге кислотой кожу необходимо смазать 2 % раствором соды, а при щелочном ожоге - слабым раствором уксусной или лимонной кислоты. Если ожог наступил от соприкосновения с серной кислотой, место ожога лучше смазать каким-нибудь маслом или жиром, можно использовать раствор жженой магнезии.

Причиной отравлений детей может явиться небрежное хранение химикатов, лекарств в доступных для них местах, порой в коробках

из-под конфет или других сладостей. Будучи любознательными, дети пробуют все, что увидят. У детей в возрасте до 2 лет отравления встречаются реже и обычно связаны со случайным приемом ярко окрашенных драже и таблеток, когда они на какое-то, пусть недлительное время остаются без присмотра. Бытовые отравления чаще отмечаются у детей в возрасте 2—5 лет. Причиной отравлений может также явиться стремление дошкольников подражать взрослым, имитируя в играх деятельность врачей, поваров и т. д. Играя в доктора и больного, дети порой ищут и находят настоящие медикаменты и принимают их. Они в играх приглашают гостей и угощают их чем угодно. Это могут быть не только продукты из дому, но и различные растения, ягоды, среди которых попадаются и ядовитые.

При отравлении прежде всего следует выяснить, чем оно вызвано. Но во всех случаях первая помощь заключается в удалении яда из желудка. Для этого ребенок должен выпить 2—3 стакана теплой воды, после чего надо вызвать рвоту путем раздражения задней стенки глотки пальцем. Одновременно дается слабительное (столовая ложка глауберовой соли на полстакана воды) для удаления яда из кишечника. Пострадавшему необходимы широкий доступ свежего воздуха, обильное питье (чай, кофе, слизистые супы), при похолодании рук и ног — теплые грелки. Дальше его должен лечить врач.

При поражении ребенка электрическим током необходимо немедленно выключить ток, приступить к проведению ему искусственного дыхания и вызвать «скорую помощь».

Попадание инородного тела в дыхательные пути вызывает резкий кашель. Чтобы помочь при этом ребенку, нужно наклонить его голову и постучать ладонью между лопаток. Если это не помогает, следует немедленно доставить его к врачу. При попадании инородного тела в нос или ухо нельзя пытаться самим его удалять. Ребенка надо отвезти в детскую поликлинику к специалисту.

В дошкольный период, особенно на четвертом году жизни, резко возрастают контакты детей во дворах, скверах, дошкольных детских учреждениях. Массовые контакты опасны инфицированием.

В связи с этим желательно, чтобы родители во время гигиенических процедур тщательно осматривали детей. Первыми признаками многих инфекций являются высыпания на коже.

Так, основные симптомы кори — слезотечение, покраснение глаз, светобоязнь, насморк, беспокойство, повышение температуры тела, а затем крупнопятнистая сыпь, которая вначале выступает за ушами, на лице и шее, а потом как бы переходит на туловище и конечности.

При скарлатине кожа становится розовой и покрывается мелкоточечной красной сыпью. Свободным от сыпи остается только носогубной треугольник, выделяющийся белым пятном на красном лице. Заболевание часто начинается с рвоты и повышения температуры тела. В связи с этим до появления сыпи скарлатина иногда ошибочно трактуется как пищевое отравление. При стертых формах заболева-

ния сыпь появляется только в кожных складках у крупных суставов и на внутренней поверхности бедер. Скарлатина всегда сопровождается воспалением горла — ангиной, которая проявляется болезненным глотанием.

Ветряная оспа характеризуется появлением красных узелков (папул) на волосистой части головы, лице и теле. На вершине их быстро образуются наполненные мутным содержимым пузырьки. Через некоторое время пузырьки превращаются в корочки. Температура тела может быть и не очень высокой, но заболевание достаточно тягостно для ребенка.

Эпидемический паротит — воспаление слюнных желез, вызываемое особым вирусом. Наиболее часто оно симметрично захватывает обе подчелюстные и околоушные слюнные железы. Воспаленные железы увеличиваются в размерах и придают лицу ребенка одутловатый вид, в связи с чем в народе распространилось другое название этой болезни — свинка.

При краснухе на коже ребенка появляется неопределенной формы розово-красная сыпь. Общее состояние страдает нерезко. Температура тела чаще невысокая. Насморка и кашля, как правило, нет. Зато лимфатические железы становятся сочными, увеличиваются и хорошо прощупываются, особенно на затылке.

В любом случае больного ребенка нужно уложить в постель, изолировать от других детей и вызвать врача на дом.

Иногда на коже малыша появляются различного рода раздражения, расчесы, высыпания. Они могут быть проявлением нарушенного обмена веществ, поражения кожи болезнетворными грибками, гноеродной инфекцией, чесоточными клещами и т. п. При таких кожных поражениях необходимо обращаться за медицинской помощью, поскольку многие из этих состояний являются предвестниками тяжелых заболеваний (экземы, парши, чесотки и т. д.).

Осматривая ребенка, нужно обращать внимание на его упитанность. Толщина жировой складки, которая определяется под левой лопаткой, в норме равна 1 см. При избыточном питании эта складка намного толще, кроме того, отмечается увеличение подкожной жировой клетчатки на животе, бедрах, ягодицах и грудных железах. Полнота, как и худоба, - сигнал тревоги.

Ребенок в дошкольном возрасте, как и «грудничок», нуждается в наблюдении за правильным отправлением всех физиологических функций. Даже если малыш не предъявляет никаких жалоб, родителей должны настораживать частая зевота, легкое, но периодическое покашливание, ночной кашель, нарушение носового дыхания, сон с открытым ртом, избыток носовой слизи, слюнотечение, скрежетание зубами, припухшие потрескавшиеся губы, заеды в углах рта, капельки гноя в носовом углу глаза, гноетечение из уха, большее, чем обычно, количество «синяков» на коже, ограничение объема движений в том или ином суставе, припухлости, где бы они ни располагались, сухая или жирная кожа. Аппетит ребенка, кратковременные боли в области живота, урчание, цвет, характер и консистенция стула, раздражение кожи в области половых органов,

слишком частое или, наоборот, редкое мочеиспускание — все эти и другие многочисленные признаки всегда должны быть в поле зрения родителей, поскольку они свидетельствуют о том или ином нарушении состояния здоровья малыша.

Режим для ребенка на четвертом году жизни незначительно отличается от предыдущего. Увеличивается период активного бодрствования. Малышу уже нужно меньше времени для восстановления сил, поэтому он не нуждается в продолжительном дневном сне. Ребенок днем может находиться в постели 2—2,5 часа.

Уличные прогулки желательно сочетать с занятиями сезонными видами спорта. Всех детей этого возраста можно обучать ходьбе на лыжах, скатыванию с небольших отлогих пригорков. Катание на санках — самое доступное, веселое и полезное развлечение. Оно позволяет продлить пребывание на улице, создает высокий эмоциональный настрой. Однако пассивное сидение на санках, когда их длительное время везут за веревочку, не приносит пользы. Малыши не двигаются, довольно быстро остывают, несмотря на укутывание.

Четвертый год — это и время для обучения ребенка плаванию в бассейне или в открытом водоеме. Достоинство бассейна не только в возможности обучения плаванию. Занятия в нем — это прекрасная гигиеническая и закаливающая процедура.

Лучшая пора для закаливания — лето. Разумно проведенное лето помогает предохранить маленького человека от простудных заболеваний в холодные месяцы. Большинство семей предпочитает отдыхать в родном краю. И это правильно. Наши сосновые и лиственные леса, озера и реки – лучшее место для отдыха. Аромат хвои и трав не только приятен. В нем таится большая лечебная сила. Воздух, сухой и свежий, мельчайшие частицы эфирно-масличных веществ, растворенные в нем, очищают легкие, укрепляют сердечно-сосудистую систему, повышают общий тонус организма. Особенно целителен воздух у больших водоемов. Ветерок с воды несет отрицательные ионы – особые электрически заряженные частицы, так бодрящие организм.

Некоторые же родители стремятся любой ценой вывезти детей на юг. Взрослым кратковременное пребывание на юге (в период отпуска) почти всегда приносит пользу. К сожалению, иначе обстоит дело с детьми. И вот почему. Каждый человек, попадая в новый для него климат, какое-то время привыкает к нему. Иное, чем прежде, атмосферное давление, соотношение метеорологических факторов, употребление в пищу овощей, выросших на другой почве и в другом климате, приводят к отклонениям в организме. Большинство взрослых незаметно для себя переносит эти отклонения. У части людей отмечается более сильная реакция — болезнь адаптации. Поэтому во всех южных санаториях в первые несколько дней отдыхающим создают более мягкий режим и не назначают процедур.

Особенностью организма ребенка является более длительный и болезненный процесс привыкания к новому климату. У ослабленных детей болезнь проявляется сильнее. Обычно около двух недель

ребенок привыкает к южному климату и не может получить в это время все то хорошее, что дает юг, а еще через две недели отпуск у родителей кончается и нужно ехать домой. Тут вновь болезнь адаптации уже к своему климату, от которого малыш отвык. Таким образом, у детей почти месяц уходит на акклиматизацию. Пребывание на юге целесообразно, если оно длится 2—3 месяца. Разумеется, все это не относится к детям, нуждающимся в специальном лечении.

В режиме дня ребенка дошкольного возраста обязательно должно предусматриваться время для выполнения посильного труда в быту. Многие родители считают, что ребенок еще мал и успеет потрудиться потом. Но они ошибаются, забывая о том, что к большим трудовым нагрузкам надо готовиться с детства. Малыш уже может помогать в уборке помещения, сервировке повседневного стола, уходе за домашними растениями, животными, птицами и аквариумными рыбками. Детям доставляют удовольствие эти трудовые процессы. Они не всегда делают все правильно, с точки зрения взрослого, но ради развития самостоятельности следует всячески поощрять их трудовые усилия и не забывать хвалить за это.

Развитие ребенка идет тем успешнее, чем сознательнее отношение родителей к его воспитанию. Если малыш ходит в дошкольное учреждение, тесный контакт с воспитателями поможет дома продолжить и закрепить то, чему его учат там. Если ребенок воспитывается дома, родителям следует самим готовиться: просматривать соответствующую литературу, знакомиться заранее с книгами, которые будут читаться сыну или дочери, слушать музыку, предназначенную для детей, приобретать картинки для раскрашивания и т. д. Необходимый объем знаний по вопросам воспитания детей дошкольного возраста и ухода за ними можно получить в организуемых при детских дошкольных учреждениях и детских поликлиниках общественных университетах для родителей.

В процессе воспитания лучше отмечать любое достижение ребенка, поощрять его лаской, улыбкой, одобрительным словом, а не одергивать, делать замечания, если он что-то неправильно сделал. Для малыша важно ощущение успеха, оно помогает поверить в себя и стремиться к большему. Однако необходимо всегда учитывать, что изнеживание расслабляет, суровость подавляет и ожесточает. Требования, которые ребенок выполнить не может, вызывают в нем чувства беспомощности, бессилия и ожесточенности по отношению к родителям.

В воспитании, как и во всем, надо знать меру. Нельзя слишком управлять поведением малыша, постоянно поправлять его, поучать, подсказывать ему, так как при этом ребенок не научится принимать решения сам. Особенно вредно отражается на воспитании непостоянство родителей в воспитательных мероприятиях, когда они то совсем не уделяют внимания ребенку, то под влиянием какого-нибудь его проступка начинают безостановочно «воспитывать» малыша. Грубый окрик, резкий тон, приказания вызывают у детей выраженный протест. И хотя маленькие дети обычно легко и быстро

забывают и прощают обиды, нужно стараться не злоупотреблять этим.

Что касается игрушек, то ребенку целесообразно покупать только те, которые он давно желает. Игрушка должна соответствовать уровню умственного развития ребенка. В возрасте 3—6 лет дети очень любят игрушки, сделанные взрослыми: бумажные пароходики и шлемы, куклы, домики из спичечных коробок и т. д.

Особую радость детям приносит общение с животными, особенно с маленькими. Наблюдать за их ростом, играть с ними для малыша большое удовольствие. О них можно позаботиться, их можно покормить и защитить. Это покровительство возвышает ребенка в собственных глазах.

Дети очень любят, когда взрослые играют вместе с ними. Имеются в виду в первую очередь подвижные шумные игры и веселая возня. Раскачивание на согнутых ногах, приподнимание, подкидывание, карабканье на закорки, игра в лошадки, мнимая борьба на диване (с поддавками) приносят ребенку много радости, веселого возбуждения и физической тренированности. Не нужно только увлекаться и требовать от ребенка непосильного: стояния на руках, голове и т. п.

Танцы взрослого и ребенка воспитывают чувство ритма, синхронности движений, умение тонко регулировать свою физическую активность, способность подстраиваться к ритму партнера. Современные родители уже стесняются играть так на улице, но в пределах квартиры это можно и следует делать.

Игра для ребенка — очень серьезное занятие. Взрослые должны видеть в игре малыша элементы подготовки к будущим трудовым процессам и соответственно направлять их, принимая в этом участие.

Однако если до трех лет ребенок мог свободно обходиться только обществом взрослых, кукол и игрушек, то с четвертого года жизни его уже это не устраивает. Играть одному ему скучно, он ищет общения с другими детьми. Сначала дети этого возраста обычно тянутся к ребятам постарше, обижаются, если те их не принимают. У них появляется чувство, что они уже многое знают, умеют, и им хочется это показать. Поэтому общение со сверстниками становится так же необходимо, как и со взрослыми, а порой, особенно во время игр, еще более желательно. Если в семье есть другие дети, то в определенной мере эта потребность удовлетворяется. Но ограничивать жизнь ребенка только семейным кругом не следует. Для нормального развития ему нужны товарищи-сверстники, с которыми он чувствует себя на равных. Общаясь с детьми, ребенок научится считаться с другими, постоять за себя. В этом возрасте появляются первые привязанности, которые представляют зародыши дружбы. А. С. Макаренко говорил, что ребенок в игре таков, каким будет, когда вырастет и станет самостоятельно работать. Во время игры дети 3—4 лет часто разговаривают с собой или с игрушками. Игры надо чередовать (подвижные и тихие, коллективные и индивидуальные) с тем, чтобы, с одной стороны, избегать усталости, а с другой — перевозбуждения. Игры со взрос-

лыми или сверстниками имеют еще одно важное значение. В процессе общения дети делятся своими впечатлениями, ощущениями, познаниями. И так естественно, непринужденно и незаметно происходит «сброс информации», от избытка которой страдают современные дети. Особенности психики человека таковы, что, приобретя какие-то знания, сведения, новости, он стремится поделиться ими. Это в полной мере относится и к детям дошкольного возраста, которые в силу своей любознательности приобретают в виде ответов на свои многочисленные вопросы большое количество всевозможных сведений.

У младшего дошкольника в отличие от старших мышление более конкретное. Он хорошо усваивает то, что представлено наглядно, все хочет познавать на собственном опыте. Его особенно привлекают те действия, которые взрослые пытаются скрывать от него. Запоминает малыш не все, а то, что особенно его поразило. Дети всегда стараются подражать взрослым. Порой это опасно. Не умея отличить плохое от хорошего, они стремятся делать то, что взрослые запрещают им, но позволяют себе. В связи с этим в присутствии детей нужно воздерживаться от таких действий и поступков, которые не будут их воспитывать.

Питание ребенка должно проводиться с учетом всех особенностей его развития. Поэтому оно предусматривает самый широкий ассортимент пищевых продуктов. Исключаются лишь горечи и острые приправы. Допускаются блюда в любой кулинарной обработке. Разрешается употреблять в пищу мясные, рыбные, овощные, фруктовые консервы и пищевые концентраты. Однако не следует заполнять ими основную часть рациона.

В этом возрасте допускается следующий объем блюд: супы, борщи — 200 г, компоты, кисели — 150 г, порционные мясные и рыбные блюда — 70 г, гарниры к ним — 80 г, салаты из овощей — 50 г, хлеб ржаной — 50 г, хлеб пшеничный — 100 г, каши и овощные блюда — 200 г, чай и кофе — 200 г, фрукты — 100 г, молоко — 500 г на сутки. Сюда включается и кефир (200 г). Общий обьем пищи в сутки — 1500 г.

Количество жидкости для питья колеблется в зависимости от времени года. В жаркие летние дни ее можно давать 200—250 г.

В диететике детей четвертого года жизни появляются голубцы, овощное рагу, жареные и фаршированные кабачки, фаршированные перец и помидоры. Расширяется также ассортимент мясных блюд: беф-строганов, тушеная говядина и птица, рубленые котлеты, крестьянская колбаса, заливное мясо и т. п.

Следует избегать избытка жиров. Жирная пища переваривается дольше, поскольку тормозит отделение пищеварительных соков. Хлеб усваивается за 4 часа, а хлеб с маслом — за 5 часов. Дольше всех переваривается жирная баранина и свиное сало — 10—12 часов. В питании детей маргарин допускается только при приготовлении сдобного теста.

Вязкие полужидкие каши сменяются рассыпчатыми. Дневное меню целесообразно разнообразить запеканками и пудингами,

Примерное недельное меню детей 4—5 лет для домашнего вскармливания

Кормление	Наименование блюда	Вес порции, г
	Понедельник	
Завтрак	Сосиски (сардельки)	50
	Тушеная капуста	100
	Чай с молоком	200
	Булка с маслом и джемом	30/5/10
Обед	Салат из свежей капусты	50
	Суп фасолевый (гороховый) на мясном бульоне	200
	Куры отварные	60
	Каша гречневая, огурец	60/20
	Кисель клюквенный	150
	Хлеб черный	50
Полдник	Ватрушка (пирог)	80
	Молоко	150
	Яблоки	100
Ужин	Рулет картофельный с яйцом	120
	Кефир	200
	Хлеб белый с маслом	30/5
	Вторник	
Завтрак	Каша пшенная молочная	200
	Кофе с молоком	200
	Хлеб белый с маслом и сыром	30/5/10
Обед	Икра овощная	50
	Суп овощной (холодник)	200
	Рыба жареная	60
	Картофельное пюре с зеленым горошком	60/20
	Компот	150
	Хлеб черный	50
Полдник	Молоко горячее с кукурузными хлопьями	150/30
	Ягоды или фрукты	100
Ужин	Рагу овощное	200
	Кефир	150
	Хлеб белый с творогом (сырковой массой)	30/40
	Среда	
Завтрак	Сельдь	25
	Картофель отварной	140
	Кефир	200
	Булка с маслом	30/5
Обед	Свекольный салат	50
	Суп молочный с лапшой	200
	Шницель рубленый	70
	Овощи тушеные	80
	Морс	150
	Хлеб черный	50
Полдник	Молоко	150
	Булочка	50
	Свежие фрукты	100

Продолжение

Кормление	Наименование блюда	Вес порции, г
Ужин	Запеканка творожно-манная со сладкой подливой	100/35
	Чай с молоком	200
	Хлеб белый с маслом	30/5
	Четверг	
Завтрак	Каша геркулесовая молочная	200
	Какао	200
	Хлеб белый с маслом и сыром	30/5/10
Обед	Заливное мясо	30
	Щи мясные	200
	Сырники со сметаной	120/20
	Фрукты свежие	100
	Хлеб черный	50
Полдник	Морковь тертая со сметаной	70/10
	Кефир	150
	Булка с повидлом	50/20
Ужин	Голубцы (овощи фаршированные)	100
	Молоко	150
	Булка с маслом и медом	30/5/10
	Пятница	
Завтрак	Рыба отварная	50
	Картофельное пюре с огурцом	100/20
	Молоко	200
	Хлеб белый с маслом	30/5
Обед	Салат из свежих овощей	50
	Рассольник на мясном бульоне	200
	Тефтели мясные	70
	Макароны	80
	Сок фруктовый	100
	Хлеб черный	50
Полдник	Молоко	150
	Пирожок (булочка)	50
	Мусс	100
Ужин	Вареники ленивые со сметаной	120/20
	Чай с молоком	200
	Булка с маслом	30/5
	Суббота	
Завтрак	Яйцо	1 шт.
	Манная каша молочная	150
	Кефир	200
	Хлеб белый с маслом и повидлом	30/5/10
Обед	Салат морковно-яблочный	50
	Суп перловый на мясном бульоне	200
	Картофель, тушенный с мясом	150
	Компот	150
	Хлеб черный	50
Полдник	Молоко	150
	Булочка	50
	Яблоко печеное	100

Кормление	Наименование блюда	Вес порции, г
Ужин	Драники	150
	Чай	200
	Хлеб белый с сырковой массой	30/40
	Воскресенье	
Завтрак	Каша гречневая	200
	Молоко	200
	Булка с маслом и сыром	30/5/10
Обед	Сельдь (рыба в маринаде)	30
	Борщ с мясом	200
	Клецки картофельные с мясом	140
	Свежие фрукты	100
	Хлеб черный	50
Полдник	Кефир	200
	Гоголь-моголь	50
	Печенье	30
Ужин	Салат овощной	50
	Пудинг творожный с повидлом	120
	Чай с молоком	200
	Булка с маслом	30/5

в которые перед запеканием добавляются взбитые белки, придающие блюду рыхлость и мягкость.

Иногда говорят, что некоторые блюда несовместимы, в частности рыба, огурцы, капуста, виноград. По этому поводу можно сказать, что доброкачественные продукты для здорового человека безвредны в любых комбинациях.

Детям этого возраста чай дается жидкий, кофе заменяется суррогатами, имеющими лишь вкусовое сходство с натуральным. Чай и кофе должны быть «вверх ногами», т. е. это молоко с кофе. То же относится и к какао, которое можно давать здоровым детям 1—2 раза в неделю.

Сахара ребенок должен получать ежедневно до 60 г. Сюда включается и сахар, идущий на приготовление блюд, соков, компотов, а также сладости (мед, варенье).

Фрукты и ягоды — незаменимая составная часть рациона и в этом возрасте. И в холодное время года на столе ребенка ежедневно должны быть свежие или консервированные фрукты.

Кроме тех положительных качеств, о которых говорилось ранее, ягоды и фрукты отличаются еще и целенаправленным действием на организм. К примеру, черника — эффективное вяжущее средство при поносах. Клюква и брусника уменьшают гнилостные процессы в кишечнике при высокой температуре тела. Крыжовник содержит так много водорастворимых витаминов, что ему впору поспорить с виноградом. Малина — древнее лекарство при простуде. Черная смородина по праву зовется королевой ягод. Разумно заготавливать ее впрок в протертом виде с сахаром (в белой смородине витаминов С и Р в 60 раз меньше, чем в черной). Алая вишня богата

кроветворными веществами. Помогают кроветворению земляника и клубника. Чай с лимоном, лимонный сок приносят частицы солнечной энергии и зимой. Груша с ее каменистыми клетками регулирует пищеварение, очищает мочевыводящие пути. Яблоко — самый легкоусвояемый плод. Яблочная кашица, как губка, впитывает кишечные токсины. Дубильные вещества уменьшают воспалительные катаральные процессы в кишечнике. Яблочная диета — одно из лучших противопоносных средств. Виноград — единственный плод, который содержит глюкозу. В винограде имеются радиоактивные вещества, но лишь в небольшом количестве, которое нужно для размножения клеток тела. Он улучшает работу печени, почек, мышц и центральной нервной системы. Слива, особенно черная,— легкое послабляющее средство. Сушеная слива (чернослив) обладает всеми полезными свойствами свежей и сохраняется долгое время. Апельсины содержат почти все витамины. Апельсиновый сок является мягким противовоспалительным и потогонным средством. В апельсиновых корочках много эфирных масел, и в сыром виде употреблять их не следует. Мандарины отличаются очень нежной клетчаткой, смягчающей перистальтику кишечника и способствующей быстрому восстановлению поврежденных участков слизистой оболочки. Персики, абрикосы, урюк богаты каротином, из которого вырабатывается витамин А, улучшающий функцию кожи и слизистых оболочек и повышающий устойчивость организма к инфекции. Мякоть бананов сладкая, легко усваивается, богата крахмалом и сахаром. Поэтому бананы полезны детям даже самого раннего возраста, тем более, что толстая кожура их предохраняет мякоть от микробов. Повышает защитные силы организма ребенка, одновременно понижая болезнетворную силу микробов, сок граната. Подобными свойствами обладает и ежевика. Легко перевариваемым и высококалорийным продуктом, богатым сахаром, экстрактивными веществами, минеральными солями и витаминами, является инжир. Он показан ослабленным детям. Это же относится и к ананасам, содержащим, кроме сахара, много солей калия и меди. Рекомендуется при малокровии сок шиповника, богатый органическими соединениями железа в сочетании с растительным белком и витаминами.

Многие ягоды и фрукты оказывают заметное влияние на деятельность желудочно-кишечного тракта и процессы переваривания пищи. Усиливают отделение пищеварительных соков и тем способствуют более полному усвоению пищи персики, красная смородина, яблоки, виноград, клубника, земляника и, особенно, клюквенный сок. Послабляющим действием, кроме слив, обладают черешня, финики. Борьбе с запорами способствуют каменистые клетки груш, а также зрелые ежевика и крыжовник. А вот айва и кизил, обладая вяжущим действием, хороши при детских поносах. Из них, как и из черники, готовят кисель. Мочегонное действие оказывают арбузы, дыни, грушевый сок, отвар брусники, айвы.

Особое значение имеют целебные свойства ягод и фруктов для детей, страдающих ожирением, так как калорийность их невелика.

ПЯТЫЙ ГОД ЖИЗНИ



Пятый год — середина дошкольного периода. Он характеризуется продолжающимся активным физическим и психическим развитием, все более тонким совершенствованием физических умений и эмоциональной окраски реакций ребенка на изменение окружающей среды.

К пяти годам дети становятся спокойнее, у них появляется возможность торможения нервных процессов. Движения их уже более координированные, они осваивают прыжки, перепрыгивание через препятствия, могут ловить мяч. Но сохранять длительно одну и ту же позу им еще трудно, развивается утомление.

Становление основных черт характера, обучение чистоплотности, психические перегрузки, чтение и книги, радио и телевидение, осознание своего «я», воспитание воли и здоровья едино, первые занятия спортом, совместные походы, суточный набор продуктов, замена продуктов

На пятом году жизни дети вырастают еще на 6—7 см, масса тела их увеличивается на 2,5 кг. К пяти годам длина тела мальчиков равна 107—115 см, девочек — 105—115 см, а масса соответственно — 18—22 кг и 17—22 кг.

В этом возрасте окончательно формируются основные черты характера. Если ребенка не приучить к опрятности, то и в дальнейшем он останется неряшливым. Если малыш не усвоил важность точного соблюдения режима дня, не привык складывать как следует одежду и поддерживать порядок в своем уголке, он потом будет несобранным и неаккуратным. Если ребенка не научить сдерживать свои желания, понимать, что «надо» значит больше, чем «хочу», то он вырастет безвольным, эмоционально расторможенным человеком, т. е. капризным самовлюбленным эгоистом. Часто приходится слышать, что дети наследуют плохие черты от родителей. Это не совсем так. Это скорее звучит как оправдание в случае, когда за воспитание ребенка взялись слишком поздно.

Как указывал А. С. Макаренко, 80 % положительных и отрицательных черт характера ребенка формируется в первые пять лет жизни. Поэтому воспитывать его надо практически с рождения.

Тщательное соблюдение чистоты явится залогом чистоплотности. В этих целях дево-

чек необходимо ежедневно подмывать. Удобнее это делать на ночь. Садить девочек в таз с водой нельзя, так как при этом половые органы будут обмываться загрязненной водой. Подмывать следует под струей текущей воды. Можно использовать душ, но струя вытекающей из него воды не должна быть тугой, чтобы не раздражать половых органов, хорошо, когда вода падает мягким рассеянным пучком. Если это невозможно, приходится готовить воду в специально предназначенной для этой процедуры посуде (кувшин, банка, кружка), вымыть руки с мылом, посадить девочку на корточки над тазом, встать за ее спиной. Взяв в левую руку посуду с водой, в правую кусок ваты или чистой марли, нагнуться над ребенком. Поливая, намочить вату или марлю, намылить, затем обмыть наружные половые органы движением спереди назад. Окончив подмывание, обтереть кожу промежности и бедер чистым, специально выделенным полотенцем. Подмывать девочку какими-нибудь лекарственными растворами без назначения врача не рекомендуется. Если подмывание проводится регулярно каждый вечер, девочка к нему так привыкнет, что не сможет обходиться без этой ежедневной процедуры. Трусы девочкам надо менять ежедневно, так как из влагалища всегда есть хотя бы незначительные выделения. Засыхая, они делают материю жесткой, что может приводить к раздражению наружных половых органов и верхних частей бедер. Скопление выделений на трусах представляет питательную среду для микробов, которые могут вызвать вульвовагинит. Носить колготы без трусов негигиенично. Эластичные колготы девочкам-дошкольницам противопоказаны. Им годны только хлопчатобумажные.

Родители часто недооценивают свою роль в развитии характера ребенка. В тех семьях, где детям по каждому поводу родители выражают неудовольствие, выговаривают за незначительную провинность, многое запрещают, дети также привыкают быть недовольными, бывают скрытными, угрюмыми, боязливыми.

Ласковое обращение породит доброту, требование соблюдения порядка — дисциплинированность, систематическое проведение гимнастических упражнений — выносливость и волю, посильный домашний труд — сознание необходимости повседневной работы, доведение любой игры или занятия до конца — настойчивость и упорство, уход за младшими членами семьи, домашними животными, растениями, помощь взрослым — чуткость и теплоту человеческих отношений, способность в любом коллективе чувствовать себя своим и располагать к себе людей.

С ростом материального и культурного уровня жизни радио, телевидение, различные приборы и машины прочно вошли в быт людей. Семья, как правило, малодетная (один, два ребенка). К тому же разница в возрасте детей обычно довольно значительная. Ребенок невольно оказывается в окружении только взрослых. Дома ему не с кем поиграть, зато воспитателей хоть отбавляй.

Нервная система малыша страдает от обилия слов, мелодий и шума. Немалую роль в психической перегрузке играют детские

книжки. Практически это выглядит так. У нас сейчас много прекрасных книг для детей. Папы, мамы, бабушки и знакомые охотно покупают их детям, но зачастую «на вырост». Книга требует чтения, и взрослые члены семьи предлагают ребенку свою помощь. Им это удобно: не надо вспоминать сказки или придумывать новые. Выполняя просьбу малыша почитать, взрослые часто забывают важный воспитательный момент, что содержание книги, ее смысловая нагрузка должны строго соответствовать возрасту и развитию ребенка, и читают любую детскую книгу. Между тем забегать вперед в воспитании куда опаснее, чем одевать малыша не по росту. Это же относится и к запоминанию стихов. Память у детей цепкая. Они без особого труда запоминают даже длинные стихи. Иногда удивляешься: двухлетний ребенок читает явно «взрослые» стихи. И это никого не беспокоит, а наоборот, даже нравится отдельным родителям — вот, мол, какой он у нас талантливый! Родительский эгоизм оборачивается во вред малышу. Память — богатство человека, и расходовать это сокровище нужно разумно, не тратя его преждевременно, бессмысленно. И еще одно. Мы очень много читаем детям, но не учим их рассказывать прочитанное. В таких случаях задерживаются развитие речи и умение высказывать свое желание.

Поэтому детям надо меньше читать, а больше рассказывать. Не следует заучивать стихи в раннем возрасте. Нужно развивать речь ребенка, способность правильно выражать мысль, бороться с примитивной, засоренной речью. Развитие мышления ребенка определяется той информацией, которую он получает во время бодрствования. Огромной силой воздействия обладают радио и телевидение.

Телевидение — это и клуб путешественников, и передача «В мире животных», и мультфильмы. Телевизор часто приносит куда больше интересного, чем занятые родители. Однако важно установить грань, за которой начинается перенасыщение малыша информацией, когда ее обилие не соответствует возрастным возможностям и ведет к переутомлению. Помимо психической перегрузки злоупотребление телевидением невольно лишает ребенка необходимой ему физической разрядки. Просидел вечер у телевизора — лишил себя свежего воздуха, особенно необходимого перед сном.

Нервности детей часто способствуют сами родители, желая уберечь их от опасности. Такие родители с утра до вечера занимаются назиданиями: «ходи только так», «сиди только так», «ешь только так...». Все, по мнению таких «старательных» воспитателей, должно совершаться по одной схеме. А ребенок — пусть маленький, но человек, в нем живет неутомимый искатель. Вот почему мы часто слышим от малыша: «Я сам!» Убивать это стремление, лишать ребенка инициативы, беспрекословно подчинять его своей воле — самый вредный и опасный для здоровья и достоинства вид воспитания.

Другие родители разрешают ребенку все, что он захочет. В результате вырастает эгоистичный, капризный, неуживчивый и в конечном счете тоже безвольный человек, обычно еще и недовольный жизнью.

Воспитание воли во всех деталях совпадает с воспитанием здоровья. И это неудивительно, так как только здоровый организм имеет возможность укрепить тот вид деятельности мозга, который медики называют внутренним торможением.

Сильная воля — это и сильный тип нервной деятельности. Такому человеку по плечу высокий ритм жизни. Он соответствует его внутренней «настройке», интересам и потребностям.

В тех случаях, когда нервная система ребенка все еще ослаблена, памятуя о гармонии души и тела, физического и психического в человеке, необходимо повышать как психическую, так и физическую нагрузку. Это в какой-то степени помогает уравновесить нарушенную гармонию.

На пятом году жизни ребенок может начинать систематические занятия не только физкультурой, но и спортом (коньки, лыжи, плавание и т. п.). Хотя лыжи можно надевать детям начиная с 3 лет, обучать их лыжному спорту раньше 5—6 лет не следует. Лишь с этого возраста можно приступить к обучению ходьбе на лыжах. При этом в первую очередь у ребенка вырабатывается умение правильно на них стоять, держать параллельно стопы, сохранять между ними одинаковое расстояние при движении. Сначала дети учатся ходить на лыжах без палок, осваивая так называемые ступающие шаги и согласованные с ними движения рук. Только после освоения такой ходьбы можно перейти к обучению скользящему шагу и использованию палок. В тихую погоду при морозе не выше 12—15° 5—6-летние дети могут ходить на лыжах 15—20 минут.

Огромное воспитательное и оздоровительное значение имеет обучение танцам, фигурному катанию, художественной гимнастике.

Ритм и пластика, как уже отмечалось, укрепляют волю и выносливость, координацию движений, совершенствуют красоту человеческого тела. Но все это занятия вне дома (в секциях, бассейнах, кружках, на спортивных площадках). А дома каждый день с утра необходима усиленная зарядка. Дети способны переносить значительные физические нагрузки в ходьбе, беге, играх и др.

Утренняя зарядка — самый эффективный способ разогнать ночную дрему и вялость, подготовить организм к дневному бодрствованию. А между тем родители часто не находят десятка минут, чтобы подготовить ребенка к новому дню. Жалостливая мама хочет дать ему поспать лишнюю минуту и не будит до завтрака. Но зарядка нужна малышу не меньше, чем завтрак.

В комплекс утренней зарядки пятилетнего ребенка должны входить: дыхательные упражнения (чередовать с другими), разные виды ходьбы, бег трусцой, упражнения для мышц верхних конечностей (имитация движения крыльями, бросание мяча из различных положений, упор и отжимание туловища), упражнения для туловища (наклоны вперед, «насос», круговые движения, борьба), упражнения для нижних конечностей (прыжки в длину, со скамейки, «пружинка», приседание, подъем ног в положении лежа, ножницы и т. п.), упражнения на внимание и координацию

движений, например игра «бабочка, журавль и лягушка». Ребенок идет по кругу. По сигналу «бабочка» машет руками вверх и вниз, по сигналу «журавль» переступает с высоким подниманием прямой ноги, по сигналу «лягушка» приседает, касаясь пальцами пола. При игре «Кто летает?» по сигналу «воробей, ворона, грач» ребенок взмахивает руками, изображая птицу, по сигналу «кошка, собачка, заяц» должен сохранять покой. Такие игры развивают внимание и собранность.

Часть упражнений может выполняться из положения сидя или лежа на полу, для чего следует приготовить небольшой коврик (примерно 60×150 см). Если ребенок нездоров, оставлять его без движений абсолютно нецелесообразно. Даже при строгом постельном режиме в детских больницах проводят с детьми дыхательную гимнастику. Дома же разумно выполнить с заболевшим ребенком облегченную утреннюю гимнастику из положения лежа при постельном режиме или сидя при простом домашнем. Во время такой зарядки уменьшаются число упражнений, частота их повторения. Между упражнениями допускаются паузы, чтобы ребенок отдохнул, а наиболее трудные упражнения, требующие большой затраты мышечной силы, на время совсем исключаются.

В этом возрасте впервые разрешается вносить в игры и занятия детей элементы соревнования, борьбу «за призовые места».

Вырастить сына или дочь красивыми, крепкими, физически сильными - высокий долг родителей. И нередко многие из них, следуя духу времени, пытаются приобщить своих детей к физической культуре с раннего возраста. Это очень похвально, особенно если родители сами не остаются в стороне. Совместная общая зарядка, прогулка, семейные подвижные игры сделают это занятие для детей радостным, желанным, сблизят между собой маленьких и взрослых членов семьи.

Чтобы малыш сам потянулся к физкультуре, ему должно быть интересно. Для этого надо стараться использовать при занятиях любимые детьми игровые движения. Дошкольники любят повиснуть на двери, дереве, охотно кружатся на вытянутых руках, качаются на качелях, стремятся побалансировать на рельсе, узкой дощечке, попрыгать через скакалку, залезть на дерево. Все это нужно учитывать при организации занятий. Для малышей желательно оборудовать своеобразный домашний стадион. В дверном проеме можно прибить деревянные колодки с вырезами и в них вкладывать съемную перекладину. Позанимались — сняли и поставили в угол. Так же просто сделать гимнастическую стенку, приспособив для этого обыкновенную стремянку. На перекладину можно подвешивать гимнастические кольца, боксерскую грушу и другие снаряды.

Для детей особенно приятны совместные с родителями походы за город, в лес, на речку, даже в соседний парк или сквер. Поэтому желательно в выходной день отправляться в поход с детьми любого возраста. Только детей в возрасте до трех лет в таком походе обычно носят за спиной, можно на специальном стульчике. Не

обязательно ехать или идти далеко. Поход может начаться рядом с домом, но каждый раз надо идти к чему-то новому, чтобы детям было интересно и у них оставалось впечатление от такого похода. 5-летний ребенок может уже пройти в течение дня 8—10 км. Важно только следить, чтобы он не переутомлялся. Признаками переутомления являются вялость, общее недомогание, головная боль, побледнение кожных покровов. Во избежание переутомления через каждые полчаса следует делать остановки, чтобы ребенок мог попрыгать, побегать, порезвиться.

В походе детей следует приучать правильно ходить — размашистым пружинистым шагом со свободным движением рук. Если на пути встретится неширокая и неглубокая канава, можно разрешить перепрыгнуть через нее, а если упало дерево, то можно не только перепрыгнуть через него, но и пройтись по нему. В походе у детей полезно вырабатывать навыки метания, для чего можно организовать бросание шишек, палочек, камешков в цель. Эти действия развивают глазомер, ловкость, сноровку. Хороши упражнения с лазанием на деревья, откосы. Они воспитывают решительность. На привале дети могут собирать хворост, приносить воду, помогать разжигать костер. Ко всему этому необходимо приобщать не только мальчиков, но и девочек. Легкие царапины или синяки, которые они случайно могут получить, — не беда. Зато ребенок учится ловкости, отваге, начинает чувствовать уверенность в своих силах. Отправляясь в поход, целесообразно захватить с собой на всякий случай йод, бинт, лейкопластырь.

Соблюдение режима дня ребенка обязательно и в походе. Летом пойти в него лучше пораньше. Тогда самое жаркое время придется на отдых в тени и совпадет с дневным сном. Чтобы походы выходного дня стали для детей настоящим праздником, желательно брать с собой любимую их еду, соки, сладкий десерт. Запас питья расходуют бережно, чтобы его хватило и на обратный путь, так как дети плохо переносят жажду.

У 5-летних детей нередко отмечаются проявления нежных чувств к другим лицам, чаще всего взрослым. Они сами ласкаются и испытывают удовольствие, когда их ласкают. Малыш нуждается в ласке. Однако следует иметь в виду, что чрезмерная ласка может стимулировать преждевременное сексуальное развитие ребенка.

Во многих семьях за питанием детей дошкольного возраста начинают следить менее тщательно. И как следствие этого могут возникать различного рода нарушения аппетита. Этому способствуют игры, особенно на улице, возможность «перехватить» пирожок, бутерброд, пряник в промежутках между официальными приемами пищи. Снижают аппетит сладкие фруктовые соки и напитки, которые дают детям вместо воды. Бороться с нарушением аппетита можно только строго соблюдая режим питания и порядок подачи блюд. Тогда борщ или суп будет съеден ребенком без капризов. Это же относится к кашам, макаронным изделиям и другим полезным, но менее вкусным блюдам, в частности к отварной свекле,









Суточный набор продуктов для пятилетнего ребенка

Наименование продукта	Вес, г	Наименование продукта	Вес, г
Хлеб белый	130	Рыба	50
Хлеб черный	60	Яйцо	3/4 шт.
Мука	25	Сахар	60
Крупа, макароны	50	Масло сливочное	30
Картофель	250	Масло растительное	10
Овощи разные	250	Творог	45
Фрукты свежие	100	Молоко	500
Сухофрукты	15	Сметана	10
Мясо	110	Сыр	5

сырой и тушеной моркови. Советуем давать их в виде сложного гарнира в сочетании с любимыми блюдами (например, с жареным картофелем) или как закуски перед основной едой, когда ощущение голода является лучшей приправой для любого блюда.

Рекомендуются дошкольникам и такие незаслуженно забытые блюда, как черный хлеб, обмакнутый в подсолнечное масло с мелко нарезанным посоленным луком, или бутерброды из черного хлеба и толстого слоя творога, посыпанного сахаром. А гоголь-моголь (растертые с сахаром яичные желтки) – лакомство и вкусное, и полезное.

Меню на пятом году жизни существенно не отличается от такового на четвертом. Меняется только норма суточного набора продуктов. Для ориентировки приводим соответствующую схему.

Следует помнить, что в суточном рационе набор продуктов обусловлен необходимостью сохранять определенное соотношение основных пищевых компонентов по формуле 1:1:4, т. е. содержание белков и жиров должно быть одинаковым, а углеводов в 4 раза больше.

В обычной жизни часто возникают ситуации, когда в данный момент нет того или иного продукта. Тогда отсутствующий продукт может быть заменен другим. Однако в связи с разным содержанием в каждом из продуктов белков, жиров и углеводов эта замена проводится по строгим правилам. Белковосодержащий продукт заменяется на другой такой же, углеводсодержащий — на другие виды углеводов и т. д.

По официальным таблицам, 100 г мяса могут быть заменены 155 г рыбы, 110 г творога или 140 г (2 штуки) яйца, вместо стакана молока можно дать 50 г творога или мяса, 30 г сыра, 75 г рыбы. Яйцо равноценно 40 г творога, 35 г мяса, 160 г молока. 100 г рыбы соответствует 65 г мяса, 70 г творога, 300 г молока. Крупа, мука, макароны могут заменяться друг другом в равных количествах. 100 г картофеля равноценны 160 г свеклы, 150 г моркови, 110 г капусты. Ничто не заменяет свежую зелень, фрукты, ягоды. Схема замены должна рассматриваться как руководство для однократного действия. И лишь в тех случаях, когда какой-то продукт ребенок переносит плохо (пищевая аллергия), его можно заменять постоянно.

Для правильного развития ребенка в его рацион вводятся витамины и минеральные соли. Если правила составления рациона соблюдаются, дополнительной потребности в витаминах не возникает. Дети не нуждаются в большом количестве соли. Их суточная норма равна в этом возрасте 8 г, т. е. половине нормы взрослого.



ШЕСТОЙ ГОД ЖИЗНИ

На шестом году жизни ребенок приобретает все больше черт взрослого, и в то же время ему еще присущи непосредственность, подвижность, застенчивость. У шестилетнего малыша повышается выносливость, улучшается координация движений. Он лучше прыгает, точнее бросает и ловит мяч, легко и ритмично бегает.

У детей старшего дошкольного возраста запас слов доходит до 4—5 тысяч. Это общеупотребительные слова, используемые в разговорной речи. Но не все дети в одинаковой мере употребляют такой объем слов. Одни свободно и постоянно используют весь свой словарный фонд, другие ограничиваются в своей речи значительно меньшим их объемом.

За шестой год ребенок вырастает на 5—6 см. Масса тела его увеличивается на 2—2,5 кг. В 6 лет средняя длина тела мальчиков — 112—121 см, девочек — 111—122 см, масса соответственно — 19,3—24,5 кг и 19,8—24,4, окружность груди — 55—61 см и 54—61 см.

В общей конфигурации тела ребенка становятся более заметными половые отличия. Это не только особенности распределения подкожной жировой клетчатки, создающей специфическую конфигурацию девичьего и мальчишеского торса, но и строение скелета, развитие мускулатуры. Движения у мальчишек порывистые, у девочек более мягкие.

На шестом году наиболее часто выявляются первые дефекты в осанке.

Осанка — это привычная правильная поза, формирующаяся в процессе роста организма в тесной связи с развитием

Причины и профилактика нарушений осанки, корригирующая гимнастика, конституция, типы высшей нервной деятельности, воспитательные мероприятия, заикание, ночное недержание мочи, контроль за поведением, психологические половые различия, глисты, расширение дневного меню, полные дети, причины полноты, питание и режим движения полных детей, недельное меню для домашнего вскармливания детей 6—7 лет

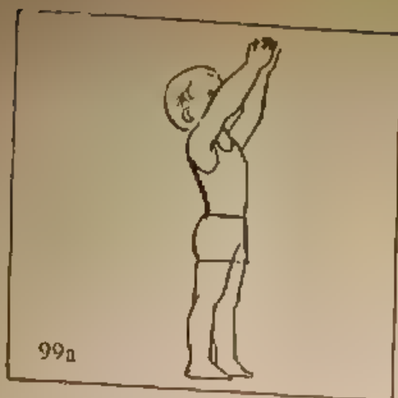
двигательных функций. Осанка придает телу стройность и красоту и зависит от формы и гибкости позвоночника, наклона таза, состояния нервно-мышечного и связочного аппарата. При правильной осанке у ребенка чуть приподнята голова, грудь слегка выгнута вперед, спина прямая, живот подтянут, ноги ровные, не согнуты в коленях. Осанка у детей неустойчивая. Она легко изменяется под влиянием неправильного длительного положения тела. Мебель, не соответствующая росту, неудобная кровать (раскладушка), постоянная ходьба, при которой ребенка держат за одну и ту же руку, способствуют закреплению неправильного соотношения костей, изменению тонуса мышечно-связочного аппарата и ведут к вялой, неряшливой осанке. То же можно сказать о неправильной позе во время сна, когда ребенок постоянно спит, поджав ноги к животу (калачиком). Ребенок не должен сидеть, сильно наклонив вперед или в сторону корпус, закинув за спинку стула руку или подложив под себя ногу. Это тоже ведет к нарушению осанки, как и привычка стоять подолгу с опорой то на одной, то на другой ноге. Ребенок с хорошей осанкой равномерно распределяет массу тела на обе ноги, ступни его параллельны. Отклонения в осанке не только некрасивы эстетически, но и неблагоприятно сказываются на положении и работе внутренних органов (легких, сердца, печени, желудочно-кишечного тракта).

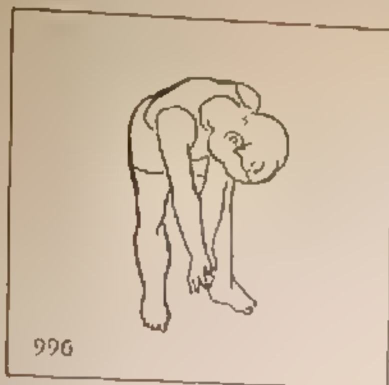
Нарушения осанки чаще наступают у детей с плохо развитой мускулатурой.

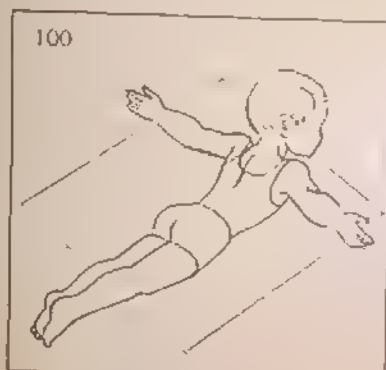
В дошкольном возрасте, когда формируется осанка, чрезвычайно важно следить за этими процессами и при первых признаках нарушения осанки (сутулость, округлая или плоская спина, отстающие лопатки, выпяченный живот, слегка согнутые при стоянии ноги) давать им должную оценку. Поначалу все эти признаки преходящи. Ребенок еще может легко исправить неправильное положение тела, сидеть и стоять ровно. Но если он избирает такое положение как наиболее для него удобное, то это уже свидетельствует о необходимости посоветоваться с врачом-ортопедом и специалистом по лечебной физкультуре и строго выполнять их рекомендации.

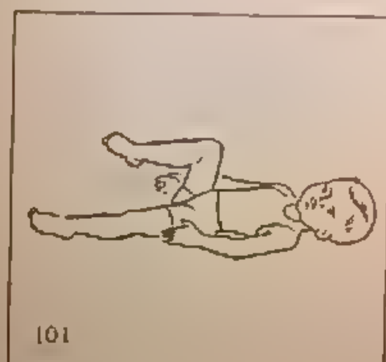
Ребенка надо учить правильной манере держаться. Словесные замечания: «стой ровно», «подними голову», «подбери живот» в этом деле мало что дают. Необходимо укреплять мышцы и связки путем систематических занятий физической культурой. Нужно подбирать упражнения, укрепляющие мышцы туловища и тем самым способствующие правильной осанке. Сюда относятся упражнения для позвоночника:

1. «Кошечка добрая — кошечка сердится». Исходное положение: ребенок на четвереньках опирается о пол коленями и локтями. В первой части упражнения спина прогибается вниз, голова поднимается кверху, ребенок говорит «мяу». Во второй части упражнения голова опускается вниз, а спина круто поднимается вверх. Малыш на выдохе произносит шипящий звук, имитируя рассерженную кошку.









99. Упражнение «колка дров» (*а, б*)

100. Упражнение «птичка»

101. Упражнение «велосипед»

2. «Колка дров». Исходное положение: ноги на ширине плеч, руки в замок закинуты за голову. Резкий наклон туловища вперед сопровождается шумным выдохом (рис. 99).

3. На голову помещается какой-нибудь нетяжелый предмет, и ребенок совершает круг, стараясь не уронить его.

4. «Птичка». Исходное положение: лежа на животе. Взрослый прижимает к полу голени малыша, а он в это время старается поднять голову и раскинутые в стороны руки (рис. 100).

5. Лежа на спине приподнимать поочередно, а потом вместе обе ноги вверх и медленно опускать. Усложнить это упражнение можно, делая встречные скрестные движения ногами (ножницы) или слегка приподнимая ноги от пола и имитируя езду на велосипеде (рис. 101).

6. Круговые движения вытянутыми руками назад в положении стоя.

7. Лежа на спине, ребенок прижимается к полу так плотно, чтоб под бедра, поясницу и шею нельзя было продвинуть и края ладони.

Утренняя гимнастика для шестилеток длится 8—10 минут. Комплекс ее кроме ходьбы включает 7—8 упражнений, каждое из которых повторяется до 6—8 раз. Упражнения разнообразятся использованием гимнастических предметов (палок, мячей, обручей и т. д.).

На шестом году жизни дети кроме катания на санках свободно осваивают коньки, двухколесный велосипед, бадминтон. Обучая ребенка катанию на коньках, необходимо следить, чтобы размер коньков соответствовал размеру обуви, пальцы ног были свободными, а подъем ноги туго стянутым.

Катание на велосипеде, укрепляя мышцы, тренирует равновесие, координацию движений, воспитывает смелость, решительность. Велосипед подбирают строго по росту. Седло его укрепляется так, чтобы ребенку не приходилось сильно сгибаться. И все-таки, если малыш ездит на велосипеде, необходимо следить за его осанкой. Для профилактики ее нарушений через 20—30 минут реко-

комендуется устраивать перерыв в катании, чтобы побегать, попрыгать, поиграть в подвижные игры. Если у ребенка выявлено нарушение осанки, велосипед ему лучше не приобретать.

При проведении занятий по физкультуре для девочек следует включать больше движений танцевального характера, упражнений на гибкость, ограничивать поднятие и перенос тяжестей. Девочкам-дошкольницам нельзя разрешать носить младших детей. Чрезмерные нагрузки могут повлечь смещение органов малого таза, что в дальнейшем способствует развитию гинекологической или акушерской патологии.

Каждый человек, в том числе и ребенок, имеет свою неповторимую индивидуальную конституцию, представляющую собой определенную сумму морфологических и функциональных свойств организма. Индивидуальные конституции бесконечно разнообразны. Ученые еще издревле стремились выделить типы конституции на основании обобщения данных о телосложении (соматическая конституция), типах высшей нервной деятельности или иных показателей. Различным конституционным типам присущи своеобразные особенности.

С самого рождения дети ведут себя неодинаково. Одни всегда спокойные, равнодушные, безразличные, другие хотя и спокойные, но достаточно сильно реагируют на любое явление или событие, третьи самостоятельны, но не сдержанны, раздражительны, их решительность не всегда обдуманна, четвертые нерешительны, не уверены в себе. Такое поведение детей определяется типом их нервной деятельности. Типологическая особенность высшей нервной деятельности (темперамент) начинает отчетливо проявляться в дошкольном возрасте. В соответствии с учением крупнейшего отечественного физиолога И. П. Павлова типы высшей нервной деятельности определяются взаимоотношением силы, уравновешенности и подвижности нервных процессов. В зависимости от их выраженности различают 4 типа высшей нервной деятельности. Первый — сильный, уравновешенный, оптимально возбудимый (сангвинический), характеризуется тем, что все отделы мозга функционируют согласованно, гармонично, условные рефлексы образуются быстро, достаточно устойчивы. Дети с таким типом нервной деятельности живые, подвижные, жизнерадостные, быстро начинают говорить. Второй — сильный, оптимально возбудимый, уравновешенно-медлительный (флегматический). Детям с данным типом нервной деятельности свойственны невозмутимость, замедленное, но сильное реагирование, медленное, но прочное запоминание. Третий — сильный, повышенно возбудимый, безудержный (холерический). Дети с таким типом нервной деятельности неуравновешенные, суетливые, несдержанные, вспыльчивые, условные рефлексы у них образуются быстро, но неустойчивые, учатся хорошо. У детей с четвертым — слабым, пониженно возбудимым — типом нервной деятельности (меланхолическим) отмечаются быстрая утомляемость, недостаточная активность внимания, неверие в свои силы.

При организации воспитательного процесса необходимо учитывать различные типы нервной деятельности детей.

Легко возбудимых детей следует строже контролировать, тщательно воспитывать у них усидчивость, кропотливо приучать их доводить начатое дело до конца. При этом обращаться с ними нужно мягко, так как они очень обидчивы и резкость может нарушить отношения между ребенком и родителями. У медлительных детей надо вырабатывать способность быстрее переключаться с одного вида деятельности на другой. Дети со слабым типом нервной деятельности особенно нуждаются в помощи, поощрении, особой теплоте в отношениях. На фоне слабого типа нервной деятельности в неблагоприятных условиях может выявиться ряд отклонений (ночные страхи, заикание, ночное недержание мочи и другие невротические состояния).

Ночные страхи, вскакивание ночью возникают обычно вследствие полученных перед сном впечатлений — страшной сказки, скандала в семье и т. п. Дошкольники часто не могут отличить сны от реальных явлений Поэтому кошмарные сны могут также провоцировать у них страх, который не следует преодолевать путем угроз и насилия. Такие действия, наоборот, могут его усилить. Интенсивный и частый страх тормозит развитие ребенка и может привести к появлению невроза.

Заикание (логоневроз) чаще возникает на фоне общей неуравновешенности в критические периоды жизни: в возрасте около 3 лет или перед подготовкой к школе. Испуг, как причина этого заболевания, на который указывают многие родители, является каплей, переполнившей море нервно-психического напряжения ребенка. Детей с заиканием необходимо показать врачу-невропатологу и логопеду. Для преодоления этого недуга нужно упорное, порой длительное лечение.

Ночное недержание мочи может быть обусловлено различными причинами, но чаще всего в его возникновении большое значение имеют конфликтные ситуации в семье, пережитые ребенком. Оно может возникнуть даже у школьника после какого-нибудь потрясения. Наиболее полезны в таких случаях психотерапевтические методы лечения. Они, конечно, индивидуальны в зависимости от обстановки и личности ребенка. В любом случае следует избегать грубости, наказания, пристыживания.

Проступки ребенка не должны проходить мимо внимания родителей. Но при их разборе должен сохраняться дружеский доверчивый тон. Нельзя при этом срываться, кричать. Воспитание ребенка требует от взрослых самоконтроля.

Осознать, что хорошо, а что плохо, ребенку позволяет оценка его поступков взрослыми. Оценивать нужно не вообще поведение, а данный конкретный случай, не следует делать на основании одного поступка заключение о ребенке вообще. В каждом случае надо выяснять побудительный мотив действия. Это же относится и к тем поступкам, за которые можно похвалить. Малышу всегда надо объяснять, что в его действиях было хорошим и что непра-

льным. Нельзя расхваливать своих детей в их присутствии другим людям. Это воспитывает в них самомнение, зазнайство. Незаслуженные оценки приносят не пользу, а вред. Они обесценивают похвалу.

Поступки детей, безусловно, надо контролировать, но не превращать контроль в систему строгой регламентации всех их действий. Это сковывает самостоятельность и инициативу детей, может стать причиной непослушания. Контроль и требовательность не исключают ласки и поощрения. Все положительные поступки детей надо отмечать. Доброе, ласковое слово — мощный стимул развития ребенка, особенно робкого, который, боясь неудач, не берется за дело. Ласковое, заботливое отношение в сочетании с доверием и разумной требовательностью придают ребенку уверенность в своих силах и возможностях.

Воспитание невозможно без учета психологических различий мальчиков и девочек. Эти различия возникают и проявляются задолго до полового созревания. Они обычно не зависят от характера воспитания и даже сами влияют на него. Девочки с раннего возраста больше интересуются людьми, их взаимоотношениями, предметами потребления (одеждой, посудой и т. д.). Им нравится ухаживать за младшими, проявлять о них заботу, наставлять и поучать их, что может расцениваться как возрастной задаток будущего материнского чувства. От мальчиков их отличает выбор игрушек, отношение к ним. Они меньше интересуются их внутренним устройством, а больше назначением. Используют игрушки обычно по прямому назначению, тогда как мальчики любят их разбирать, использовать для различных целей. Девочки более эмоциональны, восприимчивы, внушаемы, менее решительны. В случаях затруднений и конфликтов они чаще обращаются за помощью к взрослым. Им свойственны высокая исполнительность, терпеливость, но и бóльшая обидчивость, самолюбие. Они острее воспринимают похвалу, поощрение, переживают неудачи, порицания. Девочки менее подвижны, не умеют быстро находить себе занятие вне привычных условий, не склонны к прогулкам без определенной цели. Мальчики смелее, изобретательнее, круг интересов их богаче и разнообразнее.

У детей дошкольного возраста следует настойчиво воспитывать опрятность. Для этого необходимо приучать их по возвращении домой из детского сада обязательно переодеваться в домашнюю одежду, чистить и аккуратно складывать снятые вещи, перед сном умываться, чистить зубы, мыть ноги прохладной водой, тщательно вытирать их, не оставляя влажной кожу между пальцев, где чаще всего могут возникнуть грибковые заболевания. Для ног каждому члену семьи должно быть выделено специальное полотенце. Чулки менять детям следует ежедневно, постельное белье каждые 7—10 дней, носовые платки — по мере их загрязнения.

Если ребенок не посещает дошкольное учреждение, с ним необходимо дома проводить занятия, способствующие развитию речи. Цель этих занятий — добиться сознательного усвоения детьми

слов, доступных для их понимания, тонкого восприятия оттенков значения слов, образного их употребления.

Некоторые дети в дошкольном возрасте плохо, без аппетита едят, часто жалуются на тошноту, а то и на боли в животе. Другие беспокойно спят, скрипят зубами, а на подушке у них остается пятно от выделяющейся ночью слюны. Третьи бледные, быстро утомляются, жалуются на головные боли. Причина всех этих явлений — глисты, которые далеко не безобидны. Поселившись в кишечнике, глисты не только поглощают часть пищи, которую ребенок съедает, но и постоянно выделяют ядовитые вещества, проникающие в кровь и отравляющие его организм.

Глистные заболевания могут протекать без видимых нарушений, незаметно, однако и в этих случаях они оказывают вредное воздействие. Прикрепляясь к стенке кишечника, глисты травмируют ее, образуют небольшие ранки на слизистой оболочке, вызывая иногда даже кровотечение. Личинки некоторых из них, например аскарид, наиболее распространенных круглых глистов, выйдя из яйца в кишечнике, пробуравливают стенку кровеносного сосуда кишки и, двигаясь с током крови по всему организму, попадают в легкие, там опять пробуравливают стенку кровеносного сосуда, а потом и легочной альвеолы.

Если глистов много, они, скопившись в кишечнике, способны привести к кишечной непроходимости. Глисты и их личинки могут проникать в различные органы (печень, мозг, легкие) и вызывать их повреждения.

Каким же образом глисты попадают в организм ребенка?

Большинство взрослых глистов, паразитирующих в организме человека, выделяет громадное количество микроскопически маленьких яиц, которые с испражнениями часто попадают в почву, водоемы, неблагоустроенные колодцы, с пылью на обуви могут заноситься в квартиры и оказаться на различных домашних предметах, детских игрушках.

И если ребенок с пищей, водой или при употреблении немытых ягод, фруктов, овощей проглотит созревшие яйца или личинки глистов, то у него в кишечнике из них выйдут черви-паразиты. Глистами можно заразиться и от домашних животных (кошек, собак), у которых на шерсти бывают яйца глистов. Если ребенок погладит рукой такое животное, а потом, не вымыв тщательно руки, начнет есть, яйца попадут через рот к нему в кишечник и вызовут глистное заболевание.

Во избежание заражения глистами ребенок должен тщательно мыть руки перед едой, после посещения туалета, игры с домашними животными и вообще при любом их загрязнении. Надо следить, чтобы у малыша всегда были острижены ногти, чтоб он их не грыз. Кроме того, ребенок не должен есть немытые ягоды, фрукты или овощи. Желательно после мытья обдавать их кипятком. Необходимо также ежедневно производить влажную уборку квартиры и следить, чтобы не было мух, которые переносят яйца глистов на своих лапках.

Если в населенном пункте нет канализации, очень важно соблюдать гигиенические нормы содержания уборных, выгребных ям, мусоросборников.

Ежегодно при углубленном осмотре детей в поликлинике врач назначает им анализ кала на яйца глистов. Надо обязательно выполнять это назначение. При обнаружении в кале яиц того или иного вида глистов необходимо провести полностью курс лечения, даже если внешне никаких изменений в состоянии здоровья ребенка не заметно. Это особенно важно еще и потому, что у детей, зараженных глистами, понижается сопротивляемость организма другим болезням. Такие дети начинают отставать в физическом и интеллектуальном развитии.

Питание ребенка на шестом году жизни остается таким же, как и на пятом. Разнообразится лишь набор блюд за счет иной кулинарной обработки. В меню включаются поджарки, отбивные, котлеты. Допускаются копчения и фаршированная рыба, колбаса, ветчина, заливное мясо.

В этом возрасте и объем пищи становится большим. Супа или борща дается 250 г, порционного мясного или рыбного блюда 90 г, гарнира к нему 100 г, овощного салата 100 г, компота, киселя 200 г. Увеличивается количество черного хлеба до 60 г, белого до 180 г в сутки. Общий суточный объем пищи шестилетнего ребенка достигает 1800 г.

Дети 6—7-летнего возраста, как правило, много и активно двигаются, длительно бывают на улице и отсутствием аппетита не страдают. Большинство из них обычно плотные, достаточно упитанные. А в последние годы появилось немало толстеньких крепышей с полными, розовыми щечками, несколько неуклюжей, вперевалочку походкой и завидным аппетитом.

У одних детей такая полнота с возрастом проходит, а у других не только не проходит, но и прогрессирует, превращаясь в болезнь — ожирение.

Лучший показатель здоровья ребенка — равномерная возрастная прибавка массы тела. Она должна находиться в строго определенных пределах. Мало прибавил — плохо, много прибавил — еще хуже.

Полнота вредна. При избыточной массе сердце всегда перегружено. Организму постоянно приходится не только иметь излишнюю тяжесть, но и заботиться о снабжении жировой ткани кровью, кислородом, питательными веществами. Избыток жира вызывает задержку воды в тканях. Значит, больше жидкости приходится перекачивать сердцу. Лишний жир в брюшной полости мешает сокращению диафрагмы, и грудная клетка во время вдоха перестает «подсасывать» кровь, в результате на сердце невольно ложится дополнительный труд. Оно как бы лишается союзника в кровообращении. Жироподобные вещества (типа холестерина) откладываются в стенках сосудов, нарушая их эластичность. Это также затрудняет деятельность сердца. Ожирение ведет к плоскостопию, искривлению позвоночника, способствует повышению артериального кровяного давления.

При тучности нарушается деятельность желез внутренней секреции, замедляется обмен веществ, наступает ряд изменений в нервной системе, запаздывает половое развитие, снижается сопротивляемость простудным и инфекционным заболеваниям, появляется склонность к сахарному диабету. Постепенно изменяется форма тела, округляются бедра и плечи, жировая прослойка разрастается в области живота, таза и груди. Когда ребенок сидит, на брюшной стенке появляются толстые жировые складки. Такие дети становятся вялыми, рыхлыми, солидными. Став взрослыми, они чаще других страдают гипертонической болезнью, атеросклерозом сосудов сердца и мозга, сахарным диабетом, быстро стареют, изнашиваются. Полнота всегда таит в себе много неожиданных опасностей.

Как показывают наблюдения, полнота постепенно меняет психологию ребенка. Он становится увальнем, безразличным к подвижным играм, прогулкам на свежем воздухе, массовым развлечениям. Такие дети обычно предпочитают сидячие занятия — рассматривание картинок, рисование, лепку. Тучного ребенка трудно оторвать от дивана, отправить на улицу, занять какой-либо работой, сопровождающейся физическим напряжением.

Первая и самая существенная причина полноты детей — переедание, связанное с повышенным аппетитом. В дальнейшем это положение закрепляется и психологически. Для таких детей еда становится своего рода культом, источником наслаждения. Выработанный с детства пищевой стереотип сохраняется и в дальнейшем.

Полноте способствуют и определенные продукты, включаемые в повседневное меню. Полные дети очень любят белый хлеб, каши, макаронные изделия, жирное мясо, сметану и различные сладости. Эти продукты содержат избыток солей кислотного характера. Попадая в организм, они замедляют обмен веществ, способствуют задержке воды, развитию некоторой вялости и, конечно, полноте. Нельзя потакать желаниям полных детей в выборе блюд, поскольку у них, как правило, повышенная способность к образованию жира из углеводов и белков.

Причиной избыточного отложения жира у детей может явиться и неправильное распределение калорийности пищи в течение дня. Известно, что процессы сгорания жира, необходимые для образования энергии, происходят интенсивно в дневные часы. Вечером (примерно после 18 часов) процессы сгорания жира заменяются отложением его в депо. В связи с этим усиленное питание ребенка в вечернее время способствует приобретению им избыточной массы.

Если не провести профилактику ожирения в раннем детстве, когда это заболевание можно без особого труда предотвратить, то в дальнейшем придется принимать серьезные меры для лечения этого состояния.

В первую очередь надо наладить рациональное лечебное вскармливание без переедания и голодания. Оно должно быть, как правило, более частым.

Примерное недельное меню детей 6—7 лет для домашнего вскармливания

Кормление	Наименование блюда	Вес порции, г
	Понедельник	
Завтрак	Творожно-морковная запеканка со сметаной	150/20
	Какао	200
	Хлеб белый с маслом	50/5
Обед	Салат из свеклы с лимонным соком	80
	Борщ на мясном бульоне	250
	Печень жареная	80
	Овощи тушеные	100
	Кисель, освеженный соком	150
	Хлеб черный	60
Полдник	Кукурузные палочки (воздушная кукуруза)	40
	Молоко	150
	Свежие фрукты	100
Ужин	Картофельные котлеты с томатно-сметанным (луковым) соусом	150
	Кефир	200
	Хлеб белый с маслом	20/5
	Вторник	
Завтрак	Яйцо	1 шт.
	Каша пшенная молочная с изюмом	200
	Чай с молоком	200
	Хлеб белый с маслом и сыром	50/5/10
Обед	Салат из свежих овощей с яблоками	80
	Щи свежие (кислые) на мясном бульоне со сметаной	250
	Картофель, тушенный с мясом	180
	Морс ягодный	150
	Хлеб черный	60
Полдник	Вафли (печенье)	40
	Молоко	150
	Яблоко	100
Ужин	Сырники со сметаной	150/20
	Кефир	200
	Хлеб белый с маслом	50/5
	Среда	
Завтрак	Макароны с сыром	170/10
	Кофе с молоком	200
	Хлеб белый с маслом	50/5
Обед	Икра баклажанная (кабачковая)	70
	Рассольник на мясном бульоне	250
	Рыбные котлеты (рыба жареная)	70
	Картофельное пюре с зеленым горошком	70/30
	Кисель клюквенный	150
	Хлеб черный	60
Полдник	Коржик	50
	Кефир	150
	Фрукты свежие	100

Продолжение

Кормление	Наименование блюда	Вес порции, г
Ужин	Биточки (котлеты) капустные с томатно-сметанным соусом	170
	Молоко	200
	Хлеб белый с маслом	50/5
	Четверг	
Завтрак	Картофель жареный, огурец	150/50
	Кефир	200
	Хлеб белый с маслом	50/5
Обед	Салат из редьки (редиса)	80
	Суп-лапша на курином бульоне	250
	Плов (голубцы)	150
	Компот из свежих фруктов	150
	Хлеб черный	60
Полдник	Пряники	50
	Кефир	150
	Яблочное пюре (детские фруктовые консервы)	100
Ужин	Пирожки с капустой	150
	Чай с молоком	200
	Хлеб с маслом и медом	50/5/10
	Пятница	
Завтрак	Каша гречневая молочная	200
	Молоко	200
	Хлеб с маслом и сыром	50/5/10
Обед	Винегрет	70
	Щи зеленые	250
	Беф-строганов (гуляш)	80
	Картофельное пюре, помидор	70/50
	Сок яблочный	100
	Хлеб черный	60
Полдник	Пирожок (пирог) с повидлом	50
	Кефир	150
	Тертая морковь	100
Ужин	Омлет	120
	Чай с молоком	200
	Хлеб с маслом	50/5
	Суббота	
Завтрак	Блинчики с мясом	180
	Чай с молоком	200
	Хлеб с маслом	50/5
Обед	Сельдь с луком зеленым	35/35
	Суп овощной на мясном бульоне	250
	Сардельки (сосиски)	80
	Морковь тушеная	100
	Свежие фрукты	100
	Хлеб черный	60
Полдник	Манные биточки с фруктовой подливой	150/30
	Молоко	200

Кормление	Наименование блюда	Вес порции, г
Ужин	Творожно-рисовая запеканка с вареньем	150/20
	Кефир	150
	Хлеб с маслом	50/5
	Воскресенье	
Завтрак	Яйцо вареное	1 шт.
	Морковные котлеты со сметаной	150/30
	Кефир	200
	Хлеб с маслом	50/5
Обед	Салат из свежей капусты	70
	Уха	250
	Биточки (тефтели)	90
	Гречневая каша, огурец	70/40
	Сок томатный	100
	Хлеб черный	60
Полдник	Творог со сметаной (сырок творожный)	80/20
	Молоко	150
	Яблоко	100
Ужин	Зразы картофельные	150
	Чай с молоком	200
	Хлеб с маслом и сыром	50/5/10

Кормить таких детей надо 6—7 раз в сутки. Это уменьшает аппетит, поскольку очередная порция пищи как бы догоняет предыдущую, создавая ощущение полноты в желудке. Редкая еда — всегда опасна. При ней человек невольно съедает больше, чем ему надо. И тогда избыток калорий немедленно превращается в жир.

Есть нужно медленно. Это тоже уменьшает аппетит. И дело здесь не только в тщательном размельчении и пережевывании пищи. Многие виды съеденной пищи обладают способностью разбухать, увеличиваться в объеме. К концу еды такая пища, разбухая, распирает желудок и создается ощущение полноты или насыщения. Это физиологический сигнал о том, что желудок получил полную порцию еды и начинается акт переваривания. При быстрой еде, когда проглатываются сравнительно большие неразжеванные куски, желудок переполняется и при разбухании пищи после еды ощущение тяжести превалирует над сытостью. Таким образом, быстрая еда вдвойне вредна. Во-первых, пища недостаточно размельчена, что удлиняет ее переваривание, во-вторых, быстрая еда всегда приводит к перееданию.

Аппетит уменьшают соответствующая сервировка стола и внешний вид блюд. Нежелательны острые приправы, аппетитные украшения, сдабривание еды подливами, приправами, маринадами.

Рациональное питание тучных детей заключается в резком снижении калорийности пищи. Постоянное ощущение голода хорошо

подавляют обильные порции малокалорийной пищи. Каждый прием ее желательно начинать с яблок, сырых овощей (морковь, редис, капуста, огурцы, помидоры, салат и т. п.) или винегретов, овощных салатов, тушеных овощей, овощных консервов. Затем дается небольшое количество белковых блюд (мясных, рыбных, грибных), и опять-таки только с овощным гарниром. Мясо должно быть нежирных сортов, рыба преимущественно морская, грибы пригодны и свежие, и сушеные. Необходимо ежедневно употреблять творог, лучше в натуральном виде, потому что всякая кулинарная обработка его требует добавления муки, масла, сметаны, сахара, и в конце концов получается высококалорийное и более вкусное блюдо. Возникает естественный соблазн съесть его побольше. Каши и мучные изделия исключаются полностью. Хлеб следует употреблять только черный или серый из муки грубого помола. Из первых блюд предпочтительны овощные (вегетарианские щи, борщ, овощные супы). Молочные супы тоже хороши. Но крупы в них должно быть немного. Лучше, чтобы это была гречка или перловка. Рис и макаронные изделия не разрешаются. Картофеля не должно быть более суточной нормы (две картофелины, равные по величине кулачкам малыша). Давать его следует в вареном, тушеном и запеченном виде.

Сладости, естественно, исключаются. Лишь 2—3 раза в неделю можно съесть 1—2 штуки пастилы, зефира, мармелада, чайную ложку повидла. При возможности половину суточного рациона сахара (30 г) следует заменять ксилитом или сорбитом. Можно употреблять ограниченное количество кондитерских изделий на ксилите (батончики, шоколад, печенье, вафли). Категорически запрещаются мороженое, торт, пирожные, вафли, шоколад.

Борьба с перееданием у детей (равно как и у взрослых) невозможна без выработки целевой психологической установки на частичное голодание. В зависимости от характера и психологической особенности ребенка подбираются строго индивидуальные «ключики» к решению этой очень сложной проблемы. Пускаются в ход все средства убеждения: разъяснение, уговоры, запугивание, поощрение и наказание. Если эта цель не достигнута, диетические мероприятия не дают эффекта.

Особенно опасно нарушать режим питания ребят, родители которых страдают ожирением. У таких детей имеется потенциальная возможность заболеть. Жировая ткань у них обладает повышенной способностью поглощать жир из крови и образовывать его из избытка углеводов, поступающих с пищей. Поэтому даже минимальное количественное или качественное переедание у детей, угрожаемых по ожирению, может способствовать накоплению избыточной массы.

Мероприятия по снижению массы тела немыслимы без повышенного расхода энергии. Тут требуется коренная перестройка быта, привычек, наклонностей. Надо приучить ребенка выполнять то, что ему не хочется, и не делать того, к чему уже привык ранее. Ходьба, прогулки, физическая зарядка, домашний физический труд должны занимать почти весь досуг полных детей.

СЕДЬМОЙ ГОД ЖИЗНИ

Путь, который ребенок проходит в своем развитии до школы, огромен. В семилетнем будущем школьнике невозможно узнать прежнего несмышленого малыша.

Седьмой год — очень ответственный период в жизни детей. Кончилась беззаботная жизнь, предстоит довольно сложное и серьезное испытание. Ребенок должен вступить в новый, школьный коллектив. Надо научиться чувствовать себя членом этого коллектива, подчиняться его дисциплине, приспособиться к новому режиму. Человек еще маленький, а обязанностей много, нагрузки большие. Это и учеба в школе, и выполнение домашних заданий, да еще и первые общественные поручения.

Со школой связан перелом в жизни ребенка. Главное здесь — переход от игры к труду, труду каждодневному, обязательному и длительному. Этот переход дается нелегко даже тем детям, которые к нему подготовились в детском учреждении. Детям же, пришедшим из семьи, еще труднее. От родителей требуется максимум внимания к ребенку в этот период. А главное — подготовить его к такой перестройке заранее, чтобы облегчить ее, сделать наименее болезненной. Что для этого нужно? Прежде всего как можно раньше привить понятие о долге. Приучить ребенка к выполнению определенных обязанностей по дому, добиться, чтобы он уважал труд взрослых.

За седьмой год ребенок вырастает на 6—7 см, масса тела его увеличивается на 2,5—3 кг. К семи годам средняя длина тела мальчиков достигает 118—128 см, девочек — 117—127 см, средняя масса тела мальчиков в этом возрасте колеблется от 22,4 до 28 кг, девочек — от 21,2 до 27,8 кг, окружность груди — соответственно 58—65 см и 56—63 см.

Продолжается дальнейшее развитие и усложнение двигательных способностей и умений ребенка. Совершенствуется ходьба, шаги становятся равномерными, увеличивается их длина, появляется содружественное движение рук и ног. Ребенок уже спо-



Новые задачи, усложнение двигательных способностей и умений, подготовка к школе, осмотр ребенка врачами-специалистами, исправление выявленных дефектов здоровья, рабочее место будущего первоклассника, его оборудование, освещение, новый режим дня, требования к будущему школьнику, домашние задания, новые друзья, внешкольные занятия

собен довольно быстро ходить и бегать, у него устанавливается правильная осанка при ходьбе.

Семилетние дети овладевают прыжками на одной ноге и на двух, способны прыгать не только в высоту, но и в длину с места и с разбега. При этом правильно используются взмах рук, полусогнутое положение ног при приземлении. Ребенок может выполнять разнообразные сложные упражнения на равновесие на месте и при движении, способен четко метать различные предметы (мячи, кольца и т. д.) в цель.

Усложняется, становится богатой и интенсивной умственная деятельность ребенка, что диктует необходимость соблюдения правил психогигиены. Мозг — самый большой труженик в человеческом организме. Он не отдыхает полностью и во сне. Во время сна в нем происходят активная перестройка и перераспределение функций определенных областей мозга. Сновидения являются следствием перегрузки функций определенных областей мозга, результатом переработки информации, полученной разными отделами мозга во время бодрствования. Поэтому, чтобы не привести к перегрузке центральную нервную систему, следует соблюдать режим, обеспечивающий чередование периодов большей и меньшей активности мозга. Так как клетки головного мозга утомляются пропорционально времени непрерывного бодрствования, то полезен по-прежнему дневной сон.

Школа предъявляет высокие требования к здоровью ребенка. Учебные программы насыщенны и требуют напряженной умственной работы ученика. Поэтому ребенку, пропустившему из-за болезни несколько недель, а тем более месяцев, трудно потом справиться с учебой. В связи с этим готовить детей к поступлению в школу, укреплять их здоровье и выносливость необходимо заранее, не менее чем за год до этого срока.

Подготовка к школе предполагает в первую очередь продолжение закаливающих мероприятий и гимнастических занятий, а также оздоровление будущего ученика. Для этого ребенка обязательно за год до определения в школу надо показать не только детскому участковому врачу, но и другим врачам-специалистам, чтобы пройти диспансеризацию.

Особое внимание надо обратить на состояние носоглотки. Если будут выявлены аденоидные разрастания, то лучше их по совету врача-отоларинголога срочно удалить, не ожидая наступления школьных занятий.

При обнаружении хронического тонзиллита необходимо во что бы то ни стало провести тщательное его лечение.

Если при проверке слуха окажется, что он понижен, то нужно до начала учебного года полечить уши. При неполном восстановлении слуха следует предупредить об этом учителя, чтобы ребенок был посажен на соответствующее место.

Очень важно проверить остроту зрения. Если выявится, что ребенку нужны очки, то приобрести их следует заранее, чтобы он до начала учебы успел к ним привыкнуть.

Необходимо побывать и у зубного врача. Ведь больные зубы — очаг хронической инфекции, и если они есть, то надо их удалить или полечить (последнее лучше).

Осмотр ребенка в порядке диспансеризации перед поступлением в школу другими врачами-специалистами поможет выявить различные, на первый взгляд, скрытые отклонения в состоянии здоровья. Повышенную нервность ребенка, нарушение в произнесении слов, заикание обнаруживает невропатолог. Дефекты речи, если их вовремя не исправить, в дальнейшем отрицательно сказываются на контактах ученика с учителем и одноклассниками, часто ведут к замкнутости ребенка, порой мешают ему хорошо учиться. Исправлением дефектов речи занимаются логопедические кабинеты детских поликлиник.

Начальные формы отклонений опорно-двигательного аппарата (искривление позвоночника, плоскостопие, нарушение осанки) могут быть выявлены врачом-ортопедом. Их исправлением занимаются кабинеты лечебной физкультуры. Специальные комплексы корригирующих упражнений, которые там применяются, должны изучить и родители, так как выполнять их придется длительно в домашних условиях. Без систематического лечения исправить нарушения опорно-двигательного аппарата невозможно.

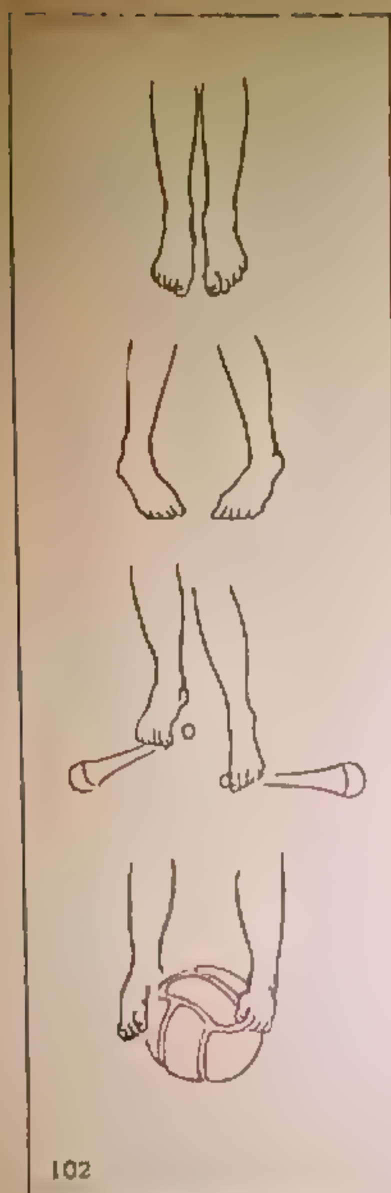
Если у ребенка слабая мускулатура корпуса с признаками сутулости, сидение за рабочим столом необходимо часто прерывать и выполнять 4—6 раз выпрямление туловища с вытягиванием и напряженным выгибанием спины сидя. Полезны отдых лежа на животе.

Для формирования правильной осанки большое значение имеет форма стопы. Развивающееся нередко у детей плоскостопие приводит к тому, что они меньше двигаются, жалуются на боль в ногах. Причиной его возникновения может явиться несоответствующая обувь, неправильная постановка стопы при ходьбе и стоянии с упором и нагрузкой на наружную боковую поверхность, длительное сидение, при котором ослабляются мышцы стопы и связки, скрепляющие кости, не выдержав нагрузки, растягиваются.

Родители вначале иногда не обращают на это внимания и спохватываются, когда плоскостопие уже развилось. Поэтому, если ребенок жалуется на боли в ногах, следует сразу же обратиться к врачу-ортопеду. Обязательно нужно следить, чтобы ребенок достаточно двигался, бегал, прыгал.

Профилактикой плоскостопия являются использование с раннего возраста просторной обуви, обеспечивающей свободу движения пальцев, твердые задники, фиксирующие заднюю часть стопы, эластичные нетвердые подошвы, не препятствующие сгибанию стопы при ходьбе, ношение кедов, чешек только во время физкультурных занятий. Полезно ходить босиком по неровной поверхности, попеременно на носках и пятках, перекатывать ногами шарик, передавать его из одной ноги в другую.

Некоторые родители, выявив ненормальность стоп у ребенка, пытаются сами приобретать ортопедические стельки, полагая,



102. Упражнения для укрепления свода стопы

что они улучшают форму стопы. Так делать не следует. Только врач-ортопед решает этот вопрос, устанавливает время ношения таких стелек, указывает, какие упражнения для стоп лучше проводить. Для укрепления свода стопы рекомендуются такие упражнения, как ходьба с опорой на наружный край стопы, подтягивание коврика пальцами ног, захватывание палочек или булав пальцами ног, захват стопами мяча (рис. 102). Кроме корригирующей гимнастики для исправления осанки очень полезно плавание.

Важно постоянно наблюдать за осанкой ребенка во время еды, занятий, игр и напоминать ему о необходимости правильно сидеть за столом. В школе обучают, как правильно сидеть во время занятий. Дома надо повторить эти правила и проконтролировать их соблюдение. Обращайте внимание, чтобы спина школьника при сидении касалась спинки стула, предплечья свободно лежали на столе, а ноги, согнутые в коленных суставах под прямым или тупым углом, упирались в перекладину рабочего стола или специальную подставку.

Ко всем назначениям и рекомендациям врачей при диспансеризации шестилеток необходимо относиться очень серьезно. От тщательного и полного их выполнения будут зависеть здоровье первоклассника, его работоспособность и в конечном итоге успехи.

Старшие дошкольники много времени проводят вне помещения: играют на улице, знакомятся с предметами окружающего мира, возятся с животными. При этом загрязняются их руки, пыль остается на теле. А кожа у детей нежная и тонкая, легко ранимая, поэтому требует систематического аккуратного ухода. В этом возрасте желательно купать детей ежедневно. Голову мыть достаточно один раз в неделю, а если волосы сухие, то и реже — один раз в 10 дней. Лучше всего пользоваться детским мылом или масляными шампунями «Детский», «Яичный». Важно приучить ребенка часто и тщательно мыть руки с мылом. Кроме детского подходит ланолиновое, косметическое, спермацетовое мыло. Хозяйственное

мыло содержит много щелочи и для детской кожи совершенно неприемлемо.

Обязательная принадлежность ребенка — индивидуальное полотенце. Если кожа рук очень сухая, обветренная, покрасневшая, в нее хорошо втереть после мытья душистый глицерин или глицерин-желе, можно смазывать руки детским кремом или специальным кремом для рук.

Ногти следует регулярно обрезать. У некоторых детей бывает дурная привычка их обкусывать, вследствие чего на концах ногтей образуются зазубрины, а мягкие ткани вокруг воспаляются. Искоренить эту неприятную привычку непросто. Запрещения и выговоры обычно не помогают. Необходимо спокойно и доступно объяснить ребенку, почему вредно так поступать. Если образуются заусеницы, их осторожно срезают ножницами и прижигают настойкой йода или 1 % раствором бриллиантового зеленого. Нередко у детей на руках появляются бородавки. Они заразны. Чтобы от них избавиться, лучше всего обратиться во врачебно-косметический кабинет. Можно попробовать смазывать их многократно свежим соком чистотела, молочая или чеснока.

Учеба — это первая сознательная трудовая деятельность. Она требует внимания, прилежания, упорства, умения завершить начатое дело. Эти качества надо воспитывать изо дня в день.

Готовя детей к поступлению в школу, следует постепенно систематизировать их знания. К этому возрасту они уже имеют представления о большинстве явлений природы и общественной жизни. Но эти представления нередко поверхностные, а иногда и неточные. Поэтому будущему школьнику необходимо объяснить суть тех явлений, с которыми он сталкивается. Его надо ознакомить с назначением культурно-бытовых учреждений — библиотеки, почты, магазина и др.; рассказать ему, чем занимаются работающие в них люди, что отличает их профессии от других, каков результат их труда, какую они приносят пользу народу. Отдельно следует познакомить ребенка со школой,и не только с ее общим видом, помещениями, а главным образом с назначением, задачами, методами работы. Необходимо заострить внимание на значении коллективного труда, показать его преимущества, взаимную помощь людей при выполнении трудового действия. И самое главное, ребенок должен понять, что всякий труд полезен и почетен, что в любых условиях нужно бережно относиться к результатам человеческого труда. Важно внушить дошкольнику, что хорошо трудиться и выполнять порученное ему дело могут лишь те люди, которые обучены и продолжают постоянно совершенствовать свои знания и навыки, и тем убедить его в необходимости и значении учебы.

Четкие и правильные представления ребенка о явлениях природы и человеческого общества облегчат ему усвоение школьной программы.

Понятно, что родители, не имеющие специальной подготовки, не могут проводить занятия с ребенком дома так последовательно, как это делается в подготовительных группах дошкольных

учреждений. Но не это главное. Важно, чтобы мать и отец стремились в простой, доступной форме обогатить представления ребенка обо всем том, с чем он повседневно сталкивается, а для этого достаточно их знаний и жизненного опыта.

Желательно использовать в занятиях различные положительные примеры, стараться развить у ребенка интерес к ним, стремление подражать, помочь выбрать образец для подражания. Это будет способствовать созданию у ребенка своего образа положительного человека.

В школе ребенок постоянно будет тесно окружен товарищами. В связи с этим важно воспитывать у него общительность, уступчивость, способность прийти на помощь другому, когда он в ней нуждается. Ему следует внушить необходимость быть всегда правдивым и искренним не только со взрослыми, но и со своими соучениками. Школьник будет соприкасаться с различными детьми, поэтому у него должно быть воспитано и чувство деликатности. Ребенку не просто понять, что правдивость не всегда должна быть прямолинейной, что в отдельных случаях, чтобы не обидеть человека, нужны сдержанность и деликатность. Еще раз хочется отметить роль отца в воспитании детей. Он, несмотря на свою занятость, должен найти время для общения с ребенком, постоянно присутствовать в его жизни, участвовать во всех видах его деятельности. Особенно реально это в вечернее время, праздничные и выходные дни.

Школьник для занятий должен иметь определенное место, свой стол. Удобен для этого и секретер. Стол нужно обязательно подбирать по росту. Высота стола считается нормальной, если он на 2—3 см выше локтя ребенка, стоящего рядом. Если стол низкий, ребенок, сидя за ним, сутулится. Высокий стол вызывает искривление позвоночника, нарушение осанки.

Не нужно загромождать стол игрушками и посторонними вещами. Родители должны вначале сами определить на нем место для тетрадей, книг, карандашей, затем помочь ребенку запомнить, где что находится. С первых дней нужно приучить школьника после выполнения уроков собирать все необходимое. Это воспитывает аккуратность и прилежание.

Не меньшее значение для занятий имеет и освещение. Если света мало, ребенок невольно склоняет голову, напрягает зрение, быстро утомляется. Желательно, чтобы дневной свет падал слева, тогда рука не будет отбрасывать тень на тетрадь, книгу. Вечером кроме общего источника света хорошо включать и настольную лампу с глухим абажуром. Ее тоже нужно ставить слева. Тогда на тетради и книги будет падать более яркий свет. Такое освещение концентрирует внимание. Для настольной лампы достаточна мощность лампочки 40—60 Ватт. Утомление глаз будет минимальным, если соблюдать оптимальное расстояние от глаз до книги или тетради. Если кончики пальцев поставленной на локоть руки у сидящего за столом ребенка свободно достают до виска, расстояние от глаз до стола правильное.

Подготовка к школе включает и приобретение учебников, тетрадей, школьных принадлежностей, соответствующей одежды (лучше ученической формы), обуви, сумки для книг. Не рекомендуется пользоваться портфелем. Постоянное ношение его в одной руке вызывает невольное перекашивание верхнего плечевого пояса и может повлечь искривление позвоночника. Лучше иметь ранец.

В ранце удобно хранить книги и тетради в школе. А на улице, когда ранец за плечами, руки свободны, движутся в такт ходьбе. Но главное — ранец помогает вырабатывать стройную фигуру. Оттягивая плечи назад, он как бы разворачивает грудную клетку, облегчает дыхание. Ранец дисциплинирует, подтягивает. Ведь его трудно носить, если, скажем, пальто нараспашку.

При подготовке ребенка к школе нужно изучить с ним правила уличного движения, а затем обязательно потренировать его непосредственно на улице, на перекрестках и разветвлениях, чтобы он хорошо знал, как ему идти, где и когда переходить улицу.

За несколько месяцев до 1 сентября целесообразно составить новый режим дня, который бы учитывал и занятия в школе, и подготовку домашних заданий. Необходимо приучить ребенка жить по этому режиму.

Медицинской и педагогической наукой последних лет обоснованы усложнение программ занятий с детьми в дошкольных учреждениях и повышение уровня трудности обучения в начальной школе в связи с огромными, ранее не использовавшимися познавательными возможностями дошкольников и младших школьников. Большинство детей успешно справляется с новыми программами. Однако надо учитывать, что занятия для детей — это нелегкая работа, от которой они устают. Поэтому всегда следует заботиться об их полноценном отдыхе.

Семилетнему школьнику дневной отдых нужен так же, как и дошкольнику, хотя это уже не обязательно сон. После возвращения из школы ребенка нельзя сразу усаживать за выполнение домашнего задания или загружать каким-либо другим видом занятий. Он должен погулять на улице, побегать, попрыгать, снять с себя нагрузку от длительного сидения на уроках.

Вместе со школой в жизнь ребенка входят и внешкольные занятия, выбирать которые он должен сам. Неразумно засаживать его волей родителей за длительные музыкальные упражнения, если у него к ним нет стремления, если они не приносят ему радости. Это же относится и к рисованию, изучению иностранного языка и т. д., если ребенок ими не увлекается. В таких случаях внешкольные занятия для ребенка утомительны и не являются разгрузкой после процесса обучения. Если же свои внешкольные увлечения ребенок определит сам, они будут ему приятны и радостны, и утомления от них он не будет чувствовать в такой мере. Безусловно, родители хотят, чтобы их дети росли всесторонне развитыми. Они лучше других знают их возможности и, учитывая все это, могут посоветовать, подсказать сыну или дочери, что им больше подходит. Но окончательное решение должно принадлежать ребенку, и целесо-

образность различных видов дополнительного обучения определяется отношением к ним самого юного школьника, его самочувствием, настроением. Показателем перегрузки ребенка являются его жалобы на плохое самочувствие, нежелание продолжать дополнительные занятия.

В школе ребенок встречается с необходимостью выбрать себе новых друзей, определить, кто из мальчиков и девочек ближе всего ему по духу, с кем он будет делить свои мысли, чувства, свои, пусть и небольшие, с точки зрения взрослого, радости и горести. Не всегда это удается сразу. Порой выбранный в число друзей одноклассник кажется родителям неподходящим. Однако прямо вмешиваться в выбор ребенка, пытаться его изменить неразумно. Пусть он сам разберется и поймет, что ошибся. Если выбор уж совсем неудачен, родители лишь могут помочь ребенку в этом убедиться.

У ряда детей, родившихся ослабленными (недоношенность, патологическое течение беременности или перенесенные матерью в этот период острые заболевания, чрезмерные физические нагрузки, психические травмы, алкоголизм отца и особенно матери), отстающих в росте, имеющих различные функциональные нарушения (логоневроз, другие невротические реакции), часто и длительно болеющих, может быть задержка в психическом развитии, хотя выраженных отклонений в умственной деятельности и эмоциональной сфере нет. Такие дети к 7 лет не обладают функциональной готовностью к школе, в связи с чем плохо адаптируются к ее условиям. У них недостаточно развиты такие психофизиологические функции, как анализ и синтез получаемой информации, речевое выражение мыслей, знаний, понятий, тонкая координация и дифференциация движений пальцев рук, без которых обучение в школе затруднено. Восприятие школьного материала для такого ребенка представляет сверхтрудную задачу. В первом классе он сильно будет уставать, ему трудно будет успевать за классом И если дома, чтобы выполнить школьные требования, его будут заставлять усиленно заниматься, то у него может наступить резкое переутомление.

Поэтому сейчас при диспансеризации детей перед поступлением в школу принято определять их функциональную готовность к школьному обучению. Специальная комиссия в составе детского врача, педагогов дает ребенку задание, по качеству выполнения которого судят о его «школьной зрелости». Предлагается нарисовать в общих чертах человека, срисовать четко написанную фразу, состоящую из 3 слов, и группу точек, вырезать круг, нарисованный на бумаге, произнести специально подобранные слова. Оценка качества выполнения задания позволяет комиссии сделать заключение, готов ли ребенок к школе или его следует еще на год оставить в детском дошкольном учреждении, если он его посещал. Неорганизованных детей на этот год желательно определить в подготовительную группу яслей-сада или в подготовительный (нулевой) класс школы, где обычно меньше детей и поэтому возможны индивидуальный подход к каждому из них, постоянное наблюдение медицинского работника.

Если ребенка начинают готовить к школе задолго до наступления школьного возраста и все члены семьи принимают в этом участие, то он, как правило, вступает в школьную жизнь спокойно и уверенно, и учеба для него в дальнейшем является источником радости и удовлетворения.

БАБУШКА И ДЕДУШКА

Обновление знаний по уходу за детьми и их воспитанию, единство воспитательных приемов, общая ответственность за итоги воспитания, взаимное понимание старшего и младшего поколений

Многолетний опыт педиатра убедительно показал, что в ряде случаев в молодых семьях нет реального представления о тех трудностях, которые неизбежно возникают при появлении на свет сына или дочери. Молодые родители мечтают о ребенке, порой связывают с его рождением только приятное. А в жизни все оказывается не так. С прибытием в дом нового члена семьи появляются новые заботы, обязанности, ответственность. И нередко в этой ситуации мать и отец теряются. Тогда на помощь им приходят их родители. Тем более, что многие из них после выхода на пенсию болезненно переживают свое бездеятельное состояние и готовы воспитание внуков сделать целью и содержанием своей дальнейшей жизни. Поэтому почти все бабушки да и дедушки не только делят с семьей сына или дочери радость рождения внука или внучки, но и стараются взять на себя часть хлопот, связанных с появлением малыша. Их помощь и советы бывают полезны, так как вопросы воспитания для них неновы и в обращении с ребенком они более терпеливы, спокойны, менее суетливы. А если бабушка и дедушка живут вместе с молодой семьей, то их помощь в уходе за детьми особенно огромна, да и влияние на воспитание последних тоже. Конечно, привлекаемые к уходу за ребенком бабушки и дедушки должны быть здоровы. Желательно, чтобы они прошли рентгенологическое обследование.

Однако с тех пор, как бабушка и дедушка растили своих детей, прошло много времени и за этот период, безусловно, появились новые взгляды на ряд вопросов, связанных со вскармливанием малышей, методами ухода за ними, их одевания, закаливания,

физического воспитания и т. д. С этими новшествами родители появившегося ребенка ознакомились заранее, а бабушка и дедушка порой из-за незнания не приемлют их и хотят растить ребенка по старинке. В таких ситуациях нередко родители или вообще отвергают помощь старших, или, наоборот, пугаясь трудностей совместного воспитания, перепоручают своего ребенка бабушке и дедушке, а сами только ходят к нему в гости.

И то, и другое, конечно, плохо, особенно последнее, когда дети отвыкают от родителей, а знания бабушек и дедушек оказываются не совсем современными и недостаточными по объему. Чтобы такого не случилось , бабушкам и дедушкам, как и родителям, необходимо готовиться к встрече с внуком или внучкой тоже заранее. Им следует ознакомиться со всем тем новым в уходе за детьми и их воспитании, что пропагандируют в данный момент медицинская и педагогическая науки. Это будет способствовать выработке одинаковых принципов ухода за детьми, их вскармливания, воспитания и позволит применить опыт старшего поколения, избежав конфликта с младшим.

В крупных городах организуются специальные общественные университеты для бабушек и дедушек. Они являются школой здоровья и воспитания детей первых лет жизни. Циклы лекций врачей и воспитателей здесь сопровождаются практическими занятиями и показом научно-популярных кинофильмов. Такие занятия обогащают бабушек и дедушек полезными современными знаниями и помогают им правильно растить внуков.

Бабушке необходимо всегда помнить, что мать маленького ребенка нуждается не только в физической помощи, но и в моральной поддержке. Поэтому совершенно неоправданно стремление некоторых бабушек играть в семье главную роль и беспрерывно поучать дочь или невестку. Свой опыт и практическую помощь в домашних делах желательно предлагать незаметно, неназойливо. Ну а молодые родители, конечно, должны относиться к помощи и советам бабушек и дедушек уважительно, не осуждать их, называя некомпетентными, устаревшими. Но это не значит, что со всем и всегда надо соглашаться. Если родители чувствуют правоту своих взглядов и принципов по отношению к ребенку, ее следует отстаивать, но делать это нужно спокойно, не сердясь на старших, а убеждая их. Если возникли разногласия в вопросах ухода за малышом, его вскармливания, не надо их замалчивать или пытаться решить только самостоятельно. В подобных случаях лучше обратиться к помощи участкового педиатра или медицинской сестры. Они — главные консультанты по вопросам гигиенического воспитания детей и совершенно объективно выполнят роль арбитра, рассудив, кто прав, а кому необходимо изменить свое мнение.

Особенно возрастает роль бабушек и дедушек, когда мать должна выйти на работу. При этом ребенок не всегда определяется в дошкольное учреждение. В ряде случаев, когда малыш ослабленный, часто болеет, участковый врач советует некоторое время воспитывать его в домашних условиях. И тогда наличие бабушки — огром-

ая ценность, позволяющая маме продолжать работу, оставляя ребенка спокойно, не тревожась за состояние его здоровья дома. Это же относится и к поре отпусков. Родители могут уехать отдыхать, а малыша присмотрит бабушка.

Бабушки и дедушки вносят много тепла и в жизнь внуков дошкольного возраста, обогащают ее эмоциональную сторону, расширяют кругозор детей. Родители, занятые работой и домашними делами, не могут этого сделать в таком объеме.

Несколько практических советов бабушкам и дедушкам, которые обычно приобретают и дарят внукам многочисленные игрушки.

Игрушки, умело подобранные в соответствии с возрастом ребенка, не только доставляют ему огромную радость, но и способствуют лучшему развитию речи, навыков, умений и движений.

Подбор игрушек для детей первого года жизни менее сложен, с ним справляются все. А что дарить после года? Малышей второго года больше всего радуют большие надувные игрушки. Нравятся им и всевозможные фигурки на колесиках, машины средних размеров. Нужны кубики, строительный материал, пирамидки, каталки.

На третьем году разнообразят впечатления детей заводные игрушки, хотя давать их в самостоятельное пользование едва ли целесообразно, а также различного вида и назначения машины, матрешки, складные картинки.

Охотнее всего дети играют с самодельными игрушками. Здесь большие возможности представляются дедушке, но помощь и советы бабушки тоже не помешают, так как малыши с радостью принимают не только деревянные или другие плотные самоделки, но и различные поделки из ткани, бумаги, соломки и др. К изготовлению самодельных игрушек следует привлекать и детей.

Внуки обычно очень привязываются к бабушкам и дедушкам, которые часто бывают излишне снисходительны к ним, исполняют все их желания, задаривают подарками, обычно не наказывают за провинности, порой еще их скрывают от родителей. И хотя они все это делают с чувством огромной любви к внукам, их действия в этом плане не всегда полезны, а иногда приносят и вред, особенно если разрешают детям то, что родители запрещают. В ряде случаев, оказывая сильное влияние на поведение и привычки ребенка, бабушки и дедушки считают ответственными за итоги воспитания его только родителей, в особенности когда выявляются какие-либо дефекты этого процесса.

В связи с этим хочется обратить внимание и родителей, и бабушек, и дедушек на важность взаимного согласия во всех аспектах ухода за ребенком и его воспитания. Бабушка и дедушка должны быть в этом плане помощниками матери и отца, их опорой, постоянно анализировать свои действия с точки зрения единства методов ухода за внуками и их воспитания.

Взаимное понимание старшего и младшего поколений родителей, терпение, уважение и любовь помогут правильно организовать жизнь малыша и сделать так, чтобы для него были одинаково ценны, любимы и дороги как родители, так и бабушка и дедушка.

ОХРАНА ПРАВ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

Охрана здоровья матери и ребенка, меры по поощрению материнства, предоставление льгот беременным женщинам и матерям, имеющим детей раннего возраста

Законодательством страны и республики установлены гарантии по охране здоровья матери и ребенка и меры по поощрению материнства, оказанию государственной и общественной помощи одиноким матерям, многодетным и малообеспеченным семьям, предоставлению льгот беременным женщинам и матерям, имеющим детей раннего возраста, обеспечению беременных женщин, новорожденных и детей медицинской помощью.

В порядке охраны здоровья беременных женщин и матерей в Кодексе законов о труде БССР оговорено, что не допускается привлечение беременных женщин и матерей, имеющих детей до одного года, к сверхурочным работам, работам в ночное время и в выходные дни, а также направление их в командировку. Женщины, имеющие детей в возрасте от одного года до восьми лет, могут привлекаться к сверхурочным работам или направляться в командировку только с их согласия. Беременные женщины, в соответствии с врачебным заключением, переводятся на более легкую работу с сохранением среднего заработка по прежней работе.

Женщинам предоставляются отпуска по беременности и родам продолжительностью по пятьдесят шесть календарных дней до родов и после них с выплатой пособия по государственному социальному страхованию. При патологических родах или рождении двух и более детей послеродовой отпуск продляется до семидесяти календарных дней.

При усыновлении новорожденных детей из родильного дома женщинам предоставляется отпуск со дня усыновления и до истечения пятидесяти шести дней со дня рождения ребенка с выплатой им за этот период пособия по государственному социальному страхованию.

Перед отпуском по беременности и родам или после него женщина по своему желанию может получить ежегодный отпуск незави-

симо от стажа работы на данном предприятии, в учреждении, организации.

Запрещается отказывать в приеме на работу, снижать заработную плату женщинам в связи с беременностью или увольнять их по инициативе администрации.

В целях создания более благоприятных условий для ухода за детьми раннего возраста работающим матерям, имеющим общий трудовой стаж не менее одного года, а также женщинам, обучающимся с отрывом от производства, предоставляется частично оплачиваемый отпуск (в районах Дальнего Востока, Сибири и северных районах страны — 50, в остальных — 35 рублей в месяц) по уходу за ребенком до достижения им возраста одного года, а также право на получение дополнительного отпуска без сохранения заработной платы по уходу за ребенком до достижения им полутора лет. Этот отпуск может быть использован полностью или по частям в любое время до достижения ребенком полуторалетнего возраста. Женщины, усыновившие новорожденного ребенка непосредственно из родильного дома, пользуются теми же правами, что и родившие детей, в плане предоставления им частично оплачиваемого отпуска до достижения ребенком возраста одного года и дополнительного отпуска без сохранения заработной платы до достижения им полутора лет.

За время частично оплачиваемого отпуска до достижения ребенком возраста одного года и дополнительного без сохранения заработной платы до полуторалетнего возраста ребенка за женщиной сохраняются место работы и ее должность. Этот срок засчитывается в общий и непрерывный стаж, а также в стаж работы по специальности.

Работающим или обучающимся с отрывом от производства матерям по месту работу или учебы за счет средств государственного страхования выплачивается единовременное пособие в размере 50 рублей при рождении первого и 100 рублей при рождении второго и третьего ребенка. При рождении двух или более детей пособие выплачивается на каждого в таких же размерах, как и при рождении второго и третьего ребенка. Матерям, имеющим трех детей, при рождении четвертого выплачивается единовременно 65 рублей и затем со второго года жизни до достижения ребенком 5-летнего возраста по 4 рубля ежемесячно. При рождении пятого ребенка единовременное пособие возрастает до 85 рублей, а ежемесячное — до 6 рублей, шестого — до 100 рублей единовременно и 7 рублей ежемесячно, седьмого и восьмого — соответственно 125 рублей и 10 рублей, девятого и десятого — 175 рублей и 12 рублей 50 копеек, одиннадцатого и последующих — 250 рублей и 15 рублей. Одиноким матерям, кроме того, выплачивается пособие в размере 20 рублей в месяц на каждого ребенка до достижения им шестнадцати лет (учащимся, не получающим стипендии, до восемнадцати лет).

Семьям, в которых средний совокупный доход на члена семьи не превышает 50 рублей в месяц, назначается по месту работы

одного из родителей пособие на каждого ребенка до достижения им 8-летнего возраста в размере 12 рублей в месяц.

Работающим женщинам, имеющим двух и более детей в возрасте до 12 лет, предоставляются дополнительный трехдневный оплачиваемый отпуск (общая продолжительность отпуска в этих случаях не должна превышать 28 календарных дней), первоочередное право на ежегодный отпуск в летнее и другое удобное для них время, возможность на получение дополнительного отпуска по уходу за детьми без сохранения заработной платы продолжительностью до 2 недель по согласованию с администрацией в период, когда позволяют производственные условия.

Дети первого года жизни из многодетных (3 детей и больше) и малообеспеченных семей, находящиеся на искусственном вскармливании, обеспечиваются бесплатно молочными смесями, донорским грудным молоком, сухими и консервированными продуктами детского питания. При амбулаторном лечении заболевших на первом году жизни детей все медикаменты отпускаются по рецептам врачей бесплатно.

Многодетные матери, которым присвоено звание «Мать-героиня» или награжденные орденом «Материнская слава» или медалью «Медаль материнства», а также семьи при рождении близнецов или имеющие и воспитывающие трех и более несовершеннолетних детей, включаются в отдельный список на получение жилой площади в первую очередь.

Молодым семьям, имеющим детей, выдаются беспроцентные ссуды на улучшение жилищных условий или обзаведение домашним хозяйством.

В соответствии с Кодексом о браке и семье БССР в целях охраны прав матери и ребенка предусмотрено, что муж не вправе без согласия жены возбудить дело о расторжении брака во время беременности и в течение года после рождения ребенка.

Постановлением Совета Министров СССР «О дальнейшем укреплении общественного дошкольного воспитания и подготовке детей к обучению в школе» (1984) повышены нормы питания детей в дошкольных учреждениях, освобождены от платы за содержание детей в яслях и садах семьи, в которых средний совокупный доход на члена семьи не превышает 60 рублей в месяц, а для семей, имеющих четырех и более детей, размер платы снижен вдвое.

Защитой прав и законных интересов матерей и детей занимаются лечебно-профилактические учреждения, обслуживающие женщин и детей (женские консультации, родильные дома, детские поликлиники).

С целью правовой защиты матери и ребенка в штаты детских поликлиник введена должность юрисконсульта (1 должность на 20 тысяч обслуживаемых детей), призванного оказывать непосредственную практическую помощь проживающим в районе деятельности поликлиники детям и их матерям в охране их прав, установленных законодательно государством.

Юрисконсульт детской поликлиники помимо правовой помощи обратившимся к нему нуждающимся матерям и детям информирует медицинский персонал и население о новых законодательных актах по охране прав матери и ребенка, оказывает необходимую правовую защиту по вопросам трудового и семейного права, жилищного законодательства, устройства детей в дошкольные и специализированные детские учреждения, дома ребенка многодетным семьям, матерям кормящим, одиноким, разведенным, несовершеннолетним, из семей с факторами социального риска, вдовам и т. д.

СОДЕРЖАНИЕ

19
ПРЕДИСЛОВИЕ КО ВТОРОМУ ИЗДАНИЮ

20
ПРЕДИСЛОВИЕ К ПЕРВОМУ ИЗДАНИЮ

21
ВЫ ЖДЕТЕ РЕБЕНКА

24
В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ

28
ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ

36
МУЖСКОЙ РАЗГОВОР

38
СВЕЖИЙ ВОЗДУХ

41
ВСКАРМЛИВАНИЕ НА ПЕРВОМ МЕСЯЦЕ ЖИЗНИ

48
ПЛАВАТЬ РАНЬШЕ, ЧЕМ ХОДИТЬ

54
ВТОРОЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

63
ТРЕТИЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

74
ЧЕТВЕРТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

79
ПЯТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

88
ШЕСТОЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

91
СЕДЬМОЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

98
ВОСЬМОЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

104
ДЕВЯТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

111
ДЕСЯТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

117
ОДИННАДЦАТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

121
ДВЕНАДЦАТЫЙ МЕСЯЦ ЖИЗНИ

131
НЕДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК

136
ВРОЖДЕННАЯ ГИПОТРОФИЯ

138
ТРАВМИРОВАННЫЕ В РОДАХ ДЕТИ

143
НЕКОТОРЫЕ АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ

145
ТРЕТЬЕ ПОЛУГОДИЕ ЖИЗНИ

161
ЧЕТВЕРТОЕ ПОЛУГОДИЕ ЖИЗНИ

174
ТРЕТИЙ ГОД ЖИЗНИ

187
ЧЕТВЕРТЫЙ ГОД ЖИЗНИ

203
ПЯТЫЙ ГОД ЖИЗНИ

210
ШЕСТОЙ ГОД ЖИЗНИ

223
СЕДЬМОЙ ГОД ЖИЗНИ

231
БАБУШКА И ДЕДУШКА

234
ОХРАНА ПРАВ МЕТЕРИ И РЕБЕНКА

Калюжин Г. А., Дерюгина М. П.
К 17 От колыбели до школы.— 2-е изд., перераб. и доп.— Мн.: Беларусь, 1984.—239 с., ил., 8 л. ил.

В пер.: 1 р. 30 к.

Как кормить, пеленать новорожденного? Как приучить малыша к режиму дня, организовать правильное питание? Хорошо ли он растет и развивается? Какие физические упражнения и в каком возрасте выполнять? Как подготовить ребенка к школе?

Эти и многие другие вопросы, возникающие у молодых родителей после рождения ребенка, освещены в предлагаемой массовому читателю книге, которая по сравнению с первым изданием (1979) переработана и дополнена.

К $\frac{4104060000-304}{М301(05)-84}$ 109—84 ББК 51.283

ГЕОРГИЙ АНДРЕЕВИЧ КАЛЮЖИН
МАРИЯ ПЕТРОВНА ДЕРЮГИНА
ОТ КОЛЫБЕЛИ ДО ШКОЛЫ

Заведующий редакцией Л. И. Янович. Редактор О. С. Лукашонок. Художник Ю. М. Тюрин. Фото В. А. Слижа, Г. Л. Лихтаровича, Я. С. Метелицы. Художественный редактор В. П. Безмен. Технический редактор М. А. Шабалинская. Корректоры И. Н. Пупко, Р. П. Иваненко.

ИБ № 2216
Сдано в набор 18.04.84. Подп. в печать 06.11.84. АТ 22828. Формат $60\times90^1/_{16}$. Бумага офс. № 2. Гарнитура литературная. Офсетная печать. Усл. печ. л. 15,0+1,0 вкл. Усл. кр. отт. 39,5. Уч.-изд. л. 16,44+1,66 вкл. Тираж 100 000 экз. Зак. 313. Цена 1 р. 30 к.

Ордена Дружбы народов издательство «Беларусь» Государственного комитета БССР по делам издательств, полиграфии и книжной торговли. 220600, Минск, проспект Машерова, 11.

Минский ордена Трудового Красного Знамени полиграфкомбинат МППО им. Я. Коласа. 220005, Минск, Красная, 23.

1 р. 30 к.

от колыбели до школы



Авторы книги — врачи с большим педиатрическим стажем. Каждый из них начинал трудовую деятельность участковым педиатром, длительно занимался медицинским обслуживанием здоровых и больных детей и является опытным специалистом в вопросах вскармливания и воспитания детей раннего и дошкольного возраста. Последние 20 лет своей жизни Георгий Андреевич Калюжин, кандидат медицинских наук, возглавлял Белорусский научно-исследовательский институт охраны материнства и детства. Мария Петровна Дерюгина, заслуженный врач БССР, 24 года руководит одним из отделов этого института. Изложенный в книге богатый врачебный и жизненный опыт авторов будет полезен родителям, бабушкам и дедушкам, воспитывающим маленьких детей.